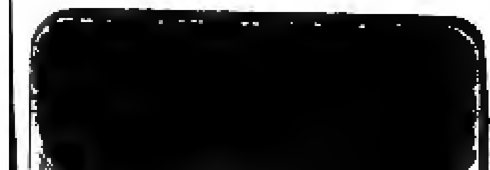




ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ec., ec.

ANNO 1826.

VOLUME XXXVIII.

Aprile, Maggio e Giugno.

MILANO

PRESSO GLI EDITORI DEGLI ANNALI UNIVERSALI DI MEDICINA E DI STATISTICA

a S. Giovanni alle quattro facce N. 1838.

Coi Tipi di Gio. Giuseppe Destefanis.

ANNALI UNIVERSALI.

FASCICOLO CXII.

Memoria sopra le interne false flogosi; del dottore Luigi Eustachio Polidoro, *Professore di Clinica medica nell' Arcispedale di Santa Maria Novella di Firenze, ed ivi Membro del Collegio medico, ecc.*

Molte osservazioni istituite nei cadaveri umani hanno fatto conoscere, che un insolito rossore delle loro membra può osservarsi, senza che fenomeno veruno d' infiammazione abbia preceduto.

La cognizione di questi fatti, meno che accuratamente esaminati, dee aver condotto *Broussais* a scrivere che = *L' on passe souvent pour se bien porter avec un état habituel d' inflammation gastrique, et dans cet état on peut même acquerir un embonpoint extraordinaire* = (*Traité de Phys. appl. à la Pathol.*)

Si osservò in Firenze nel cadavere del Tenente-Colonnello Mari, morto di sincope nelle apparenze di salute, ed essendo stato escluso per mezzo delle ricerche medico-chimiche ogni sospetto di veneficio, 48

Coi Tipi di Gio. Giuseppe Destefanis.

ANNALI UNIVERSALI.

FASCICOLO CXII.

Memoria sopra le interne false flogosi; del dottore Luigi Eustachio Polidoro, *Professore di Clinica medica nell' Arcispedale di Santa Maria Novella di Firenze, ed ivi Membro del Collegio medico, ecc.*

Molte osservazioni istituite nei cadaveri umani hanno fatto conoscere, che un insolito rossore delle loro membra può osservarsi, senza che fenomeno veruno d' infiammazione abbia preceduto.

La cognizione di questi fatti, meno che accuratamente esaminati, dee aver condotto *Broussais* a scrivere che = *L' on passe souvent pour se bien porter avec un état habituel d' inflammation gastrique, et dans cet état on peut même acquerir un embonpoint extraordinaire* = (*Traité de Phys. appl. à la Pathol.*)

Si osservò in Firenze nel cadavere del Tenente-Colonnello Mari, morto di sincope nelle apparenze di salute, ed essendo stato escluso per mezzo delle ricerche medico-chimiche ogni sospetto di veneficio, 48

ore dopo la morte, la superficie interna del ventricolo rubiconda nell' estensione di 4 pollici quadrati, senza altro vizio alcuno in esso. *Broussais* aggiungerebbe questa alle altre osservazioni, sulle quali egli ha fondato la riferita sua osservazione.

Ma, saggiamente, secondo il suo costume, aveva avvertito il *Morgagni*, che quando nei cadaveri si trova qualche porzione d' intestini tinta di colore rubicondo (e l' istesso può dirsi di qualsivoglia altra parte membranosa) non si dee tosto credere che quella fosse infiammata durante la vita, = *cum vel post mortem aliquando possit is color induci, praesertim cum dissolutus sanguis et fluidior est* = (*De sedib. et caus., Ep.* XIX. 18): e si vuol ben credere, che non per poche e male ponderate osservazioni, uno scrittore di quella diligenza e criterio enunciasse tale ammonizione.

Precise sono e conformi a quelle del prelodato *Morgagni* le recenti osservazioni di *Davy*, il quale ha potuto assicurarsi che, in più cadaveri di persone morte nei climi caldi, le membrane, e specialmente le valvule e la membrana interna del cuore, appariscono, anche soltanto sedici ore dopo la morte, rosseggianti, come se fossero state infiammate, non avendo in realtà sofferta infiammazione, per quanto congetturar si poteva, ma per esser rimaste a contatto col sangue, (*Medico-Chirurgical Transactions vol.* X.) E *Grattan* ha spiegato la generazione del colore rubicondo di simili parti nei cadaveri per la forza elastica e contrattile delle arterie, la quale sospinge ed accumula il sangue nei vasi capillari meno resistenti (*Medical Report of the Fever hospital etc.*) In ultimo, il mio

collega sig. prof. Nespoli si è applicato a verificare, o a smentire il fatto nei cadaveri del cangiamento di colore in rosso nella superficie interna dell' aorta, ed ha concluso, per esami comparativi istituiti sei giorni e più dopo la morte, che, quando la temperatura dell' aria aveva superato i 15 gradi Reaum., e quando le pareti aortiche erano state a contatto col sangue, tale rubicondo colore vi nasceva (*Prelez. agli studj di Med. prat.* 1803.)

Ora, siccome quel colore è stato osservato non di rado internamente alle pareti arteriose anche nel nostro clima e in inverno, e scorse poche ore più di 24 dalla morte, qualcuno potrà sospettare che frà noi, passato sì breve tempo, ed in istagione rigida, non si possa credere che il ritrovato colore rosso della superficie interna arteriosa non debbasi attribuire ad affezione inflammatoria.

Interessa al sommo la Patologia, e molto più la Medicina pratica, che si formi un retto giudizio intorno a questi coloramenti in rosso delle membrane. Poichè, se erroneamente fossero essi creduti sempre indizj d'infiammazione, e questa credenza traesse seco, nelle affezioni dell' istessa specie di quelle per cui avessero dovuto morire coloro nei cadaveri dei quali quei rossori si fossero trovati, la così detta cura *antiflogistica*, è chiaro che la medesima potrebbe esser nociva o funesta.

Per tali riflessi mi sono determinato a fare delle ricerche, delle osservazioni e delle sperienze, affine di porre in chiaro se causa alcuna diversa dalla infiammazione, e per un mediocre tempo applicata alle membrane del corpo umano morto, possa generare un tale

ingannevole colore di flogosi. Ed ognun vede, che se da tale diversa causa qualunque nascer possa quel fenomeno, con molta gravità è da dirsi al Medico *travedìtore* degli effetti per cause delle malattie nei cadaveri: = *nimium ne crede colori* =; e da confortarsi a regolare i suoi metodi curativi sopra le antecedenti circostanze dei malati, sul complesso dei fenomeni morbosi e su gli accurati confronti razionali dei casi ordinati in generi, non da fantastiche teorie, ma dall' esperienza dei secoli.

Il dì 9 di dicembre 1823 feci aprire dal sig. *Marco Masini*, uno dei migliori allièvi della Scuola chirurgica fiorentina, il cadavere di un uomo che era morto di consunzione 48 ore innanzi. Alla metà della lunghezza della aorta toracica fu trovato l' interna superficie di essa di un vivo colore rubicondo per la lungèzza di un pollice e mezzo in circa. Tal colore resistè alla lavatura con acqua. Distaccata da quel tratto di arteria rosseggiante la membrana linfatica del *Mascagni*, la nervea sottoposta non mostrò la minima gradazione di rossore.

Il dì 15 di detto mese fu trovata nel cadavere di un vecchio estinto per marasmo, e aperto al solito dopo 24 ore dalla morte, tutta l' aorta toracica tinta internamente di colore di scarlatto, senza la minima apparenza di vasi sanguigni, senza veruno trasudamento di linfa coagulabile, senza ingrossamento, nè raggrinzamento, nè esulcerazione delle membrane. Si recise con sezione circolare l' arteria; il cerchio della recisione era bianco, ma rivestito al di dentro da un piccolissimo anello rosso. Riuscì di separare in più luoghi la membrana linfatica, della quale si formarono dei ro-

toletti che comparivano quai fili rossi: la superficie della sottoposta membrana nervea era leggiermente rubiconda.

Il dì 8 di Gennajo 1824 una porzione dell'aorta di un giovane, morto 48 ore prima di tabe, all'età di 18 anni, fu separata con le valvule semilunari dal rimanente di questo vaso e dal cuore. Ella fu aperta, e se ne osservò il solito naturale colore alla interna superficie; ma le valvule erano del tutto rubiconde, senza trasudamento albuminoso, o alterazione organica veruna.

Esperienza I.ª Il dì 9 del ridetto mese di dicembre fu preso un pezzo di aorta, che internamente era del naturale calore, e racchiuso nel cuore, a cui apparteneva, contenente del sangue. Passate 24 ore, si osservò se l'interna superficie di quella porzione di arteria aveva preso il color rosso, ma niun cangiamento vi era accaduto.

Esperienza II.ª Il dì 10 dello stesso mese si tagliò un pezzo dell'aorta di altro cadavere, si aperse, si trovò nell'interno del naturale aspetto e si collocò in un vaso, in cui si versò tanto sangue del cadavere stesso che il cuoprisse. Dopo 24 ore non aveva il medesimo subìta mutazione alcuna.

Esperienza III.ª Altra porzione se ne racchiuse nel torace del medesimo cadavere. Il sangue, che vi si era lasciato, lo copriva. Ma 36 ore di macerazione non vi produssero nessuna nuova apparenza di colore.

Esperienza IV.ª Si prese, il 16 del mese medesimo, dal cadavere di una giovane morta di tise, un pezzo dell'arco dell'aorta, che aveva la superficie interna di colore inalterato, e si calò nei *gas* di un cesso, cioè

in un mescuglio di molto *gas* azoto con idrosolfuro di ammoniaca e idrogeno solforato. Dopo 24 ore quel pezzo di aorta era divenuto alla superficie interna affatto rubicondo, eccettuata una porzione che aveva formata una piega con pareti a contatto, non esposte perciò all' azione dei gas, la superficie della quale era rimasta del primiero colore. Questa esperienza, ripetuta altre volte, dopo che molta acqua di pioggia si era mescolata con le materie del cesso, non ebbe il medesimo resultamento.

Esperienza V. Il 13 di gennajo 1824, fu immersa in un vaso contenente del sangue estratto recentemente da un malato una porzione di aorta, la di cui interna superficie mostrava in tutta la sua estensione il colore naturale. Ne fu estratto dopo 24 ore; e in due porzioni, una più grande, l' altra più piccola, si osservò nato un principio di rossore più vivace nella più piccola, che nella più grande. Distaccata dalla più grande la membrana linfatica, si vide che la nervea punto non ne aveva partecipato; ma tolta la linfatica della porzione minore, anche la nervea ci si mostrò un poco rossiccia.

Il dì 21 di settembre di detto anno, fu portato nella stanza anatomica del nostro Arcispedale il cadavere di un uomo di circa 60 anni, il quale, essendo a lavorare in piena salute alla pescaja dell'Arno a Rovezzano, era caduto morto in pochi minuti. Il sig. professore *Betti* e il sig. *Zannetti*, studente di chirurgia di grande speranza, ne fecero la sezione. Trovarono essi i vasi del di lui cervello molto turgidi di sangue, il cuore internamente e all' esterno di un colore molto scuro, e rubiconde affatto tutte quante le arterie che

furono da loro osservate. Nel sangue di questo cadavere fu tenuta immersa per 24 ore una lunga striscia dell' aorta del cadavere di una donna, che di consunzione era morta 24 ore innanzi. La superficie interna di quella striscia era stata osservata del solito naturale colore. Dopo l' accennato tempo di 24 ore, essa superficie era divenuta affatto rubiconda, e lavata e stropicciata, punto non perdè dell' intensità del suo colore; il quale, peraltro, affatto si dileguò per aver tenuta una tale striscia immersa nell' alcool.

Interessa molto l' argomento, di cui ci occupiamo, la storia della malattia e della sezione del cadavere di Rinaldo Benvenuti dal Ponte a Sieve, ricevuto nell' Istituto clinico da me diretto, malato, che affidai alla vigilanza e cura dello studiosissimo, riflessivo e prudente sig. dott. *N. P. Alessopulo*, di Argo, che ne scrisse quanto segue:

« Rinaldo Benvenuti di anni 53, di abito di corpo toroso, manovale di mestiere, molto dedito al vino, fu sorpreso il dì 12 di settembre 1825 da freddo con tremore, seguìto da calore, dolor grave di capo, amarezza di bocca, nausea, aridità di fauci e sete ardente, cui procurava di estinguere con vino innacquato. Al quarto giorno del corso di questa febbre, che fu continua, vi si agginnse un dolore pungitivo al lato sinistro del petto e alla spalla corrispondente, con decubito molesto sul lato medesimo, respirazione difficile precipitosa, e tosse frequente, secca. Il dì 16 ei si fece portare all'Arcispedale, dove tosto gli fu fatta una assai larga missione di sangue dal braccio. »

« Il 17, giorno della prima visita del Professore di clinica, persistevano i riferiti sintomi. Fu notata di

più la lingua patinosa, le congiuntive di un colore inclinante al gialliccio, la scarsità dell'orina rubiconda, l'aridità della cute, e i polsi, rispetto all'abito del malato, non forti, e poco frequenti. La prescrizione fu di un coppettone scarificato alla nuca, di un emetico e di copiosa bevanda nitrata. Ma poco sangue si ottenne, e niun vomito ebbe luogo. Vi furono bensì abbondanti dejezioni di ventre liquide e gialliccie. »

« Alla seconda visita fummo informati, che il malato aveva delirato quasi tutta la notte. La di lui lingua era sordida e arida con fessure e la faccia accesa; la secchezza della cute, la celerità e difficoltà del respiro e la tosse come innanzi, con qualche spurgo muccoso denso gialliccio; i polsi frequenti duri e forti. Si fecero estrarre altre dieci once di sangue dal braccio, di cui si osservò una giusta quantità di siero; il crassamento duro e nericcio, ma senza cotenna. Gli furono applicati due vescicanti alle gambe; e la sera sei mignatte al lato dolente del petto. »

« Nel terzo giorno della nostra cura non vi fu miglioramento alcuno; anzi l'infermo notabilmente peggiorò; la respirazione si fece rantolosa; e verso le ore undici della notte morì. »

Dott. *N. P. Alessopulo*, istoriografo.

La sezione del cadavere di quest' uomo fu eseguita in mia presenza e in presenza degli studenti di medicina. Aperto il torace, si trovarono i polmoni adesi al mediastino. Il sinistro era connesso fortemente con la pleura costale. Fra questa ed il lobo inferiore, in parte corroso del medesimo, esisteva una raccolta di materia purulenta fioccosa, circoscritta e racchiusa dalle adesioni, che formava una specie di gozzo. Il rima-

nente di tale polmone era infiltrato di materia muccosa densa, senza che i vasi ne sembrassero infiammati; il pericardio conteneva una quantità di liquido maggiore di quello che vi si suol trovare. Dal cuore, che sembrò piccolo, ma nulla mostrò di morboso, recisa la aorta ed aperta per la sua lunghezza, si osservò la superficie di questa tinta intieramente di un color rosso di scarlatto; il qual colore si estendeva nella carotide e nelle arterie succlavia, assillare e brachiale sinistra fino alla piegatura del cubito. Anche nel bassoventre l'aorta era in simil modo colorata. Un simile bel colore rubicondo si vedeva all'interno nell'arteria crurale sinistra, e soltanto esso cominciava a dileguarsi al poplite. L'arteria crurale destra era del colore naturale. La vena cava inferiore e le vene iliache primitive mostravano, tanto internamente, che esternamente, un colore paonazzo simile a quello della feccia del vino nero. E di una materia colorante affatto simile erano penetrate le toniche così del tronco, che delle diramazioni della vena porta: mentre nè il fegato, nè la milza non avevano vizio veruno notabile, se non fu il minor volume e una maggior mollezza di questa. Una porzione dell'intestino ileo era di un colore rosso-fosco. Varj pezzi rubicondi dell'aorta di tale cadavere furono tenuti a macerare nell'acqua per tre ore, passato il qual tempo, riuscì di sorpresa il vedere che i medesimi avevano perduto il color rosso e ripreso il loro natural colore, salvo che in qua e in là vi restava qualche macchia rubiconda.

Venendo ora all'esame dei fatti riportati, cominciamo dal notare, 1.º che il color rosso osservato nella superficie interna dell'aorta, tanto dell'uomo morto

di consunzione, che del vecchio estinto per marasmo, non coesisteva con altro cangiamento morboso referibile a sofferta infiammazione; e che quel colore apparteneva nel primo totalmente, nel secondo quasi esclusivamente, alla membrana linfatica di tale arteria, la quale, essendo sfornita di vasi sanguigni, è manifesto che non era diventata rossa per propria infiammazione. Nè l'osservazione simile, a quelle di *Davy*, del rossore delle valvule semilunari dell' aorta nel cadavere del giovane morto di tabe, senza alterazione veruna delle medesime, prova punto che fosse un rossore inflammatorio. E l'accuratissimo *Louis*, che ha trovato nella quarta parte di 127 tisici un rossore notabile alla faccia interna dell' aorta, non vi ha mai verificato alcuna altra apparenza morbosa delle tante sofferte flogosi, e nominatamente nessun cangiamento di densità nelle di lei pareti.

2.° Questi coloramenti non dovuti a flogosi, poterono dunque nascere nei cadaveri del nostro clima temperato e nella stagione più fredda.

3.° Interessante è il confronto fra le prime tre esperienze e la quinta, mentre gli oggetti sperimentali e le esterne circostanze essendosi potute assumere come uguali, per condizioni diverse dei cadaveri, nacque nella quinta esperienza il color rosso, nelle altre no.

4.° E la quarta esperienza sembra insinuare, che alla generazione di tal colore molto possa conferire il contatto dei gas di putrefazione.

5. Tralasciata ogni altra considerazione, per cui non è da ammettersi che l' uomo morto repentinamente a Rovezzano mancasse di vita per infiammazione del si-

stema arterioso, ciò che convince essersi presentate le arterie tinte di rosso per una singolare qualità del sangue, che ne penetrò e colorò le tuniche, è l'essersi veduto che il sangue medesimo rese rubiconda una striscia dell'aorta di altro cadavere.

6.° Se la storia della malattia del *Benvenuti*, e le osservazioni fatte sulle arterie e sulle vene del cadavere del medesimo, potessero far pensare a qualcuno che il color rubicondo cotanto esteso della interna superficie delle prime, e la tinta paonazza delle seconde, fossero chiari indizj di sofferta infiammazione in esse, questa congettura resulterebbe poco bene fondata dal considerare, che sole tre ore di macerazione dei pezzi rubicondi delle arterie nell' acqua ne fece sparire l' arrossamento, cosa che non sembra che fosse potuta accadere se le loro tuniche fossero state realmente infiammate. Ciò che prova poi non essere state affette di flogosi la vena cava e la vena porta, è il colore paonazzo in esse osservato, non il rubicondo che si riscontra nelle membrane infiammate. E, certamente, se i *vasi dei vasi* fossero stati infiammati, un rubicondo colore avrebbero dovuto mostrare proprio del sangue arterioso, non già un colore nericcio.

7.° Finalmente, i moltiplici sperimenti del *Fodera* non lasciano dubitare, che, se non durante la vita, nel solido animale morto almeno possa succedere, di fatti, in certe circostanze, uno imbevimento riconoscibile dei fluidi che con esso si trovino a contatto.

Onde concludiamo, che i rossori delle membrane trovati nei cadaveri, e che ragionevolmente non possono attribuirsi a flogosi, sieno dovuti all'imbevimento che del sangue succede in esse membrane,, più o meno

visibilmente, secondo le condizioni di esse membrane, delle qualità del sangue e della temperatura, o che il grado di uno di tali rossori sia in ragion composta delle tre accennate condizioni.

Noi potremmo reputare sufficientemente rischiarata questa materia e porre fine al nostro scritto. Ma la natura dell'argomento trae seco una considerazione di molta importanza in medicina pratica.

Non potendosi da veruno recar in dubbio l' esistenza qualche volta della infiammazione dei vasi sanguigni, non si può far di meno di convenire che la storia delle angioitidi sia molto indeterminata ed oscura.

Dai tempi di *Areteo*, che dei fenomeni della infiammazione della vena cava e dell' aorta sì distintamente ed accuratamente parlò, e che sembra aver veduto tali vasi infiammati, soltanto moderni Pratici hanno presa nella debita considerazione la diagnosi di questa malattia che molti considerano come identica con la febbre sinoca.

La quale identità, ci sarà permesso di reputare, per ora, meno che dimostrata; mentre facciamo voti che i medici *eclettici*, come noi siamo, pongano ogni cura nel descrivere esattamente il corso di quelle malattie, nelle quali suppongono essere infiammati i vasi sanguigni e i resultamenti delle sezioni relative dei cadaveri. Poichè, se verrà fatto che più casi presentino, in cui, dopo un corso di fenomeni morbosi febbrili, accaduta la morte, si ritrovi nei cadaveri qualche semplice e solitaria infiammazione di vasi sanguigni, si giungerà a stabilire un complesso di segni diagnostici di una tale affezione, che, con probabilità di non errare, potranno essere di guida al medico nella cura.

E riguardo a ciò, forse non andiamo molto lungi dal vero reputando, che nella storia che soggiungiamo si presenti il caso di una infiammazione dell' aorta ventrale.

Caterina Mariani, Lucchese, di anni 25, gravida da due mesi, fu sorpresa, il dì 18 di marzo 1823, da febbre con dolore e ardore nell' addome e vomito. Il nono giorno della malattia fu posta sotto la mia cura nell' Istituto clinico. Ella provava un vivo dolore e ardore lungo la linea alba; il dolore molto si esacerbava per una anche moderata compressione, mediante la quale si sentiva un cilindro di notabile durezza e pulsante con gran forza, specialmente dove l' aorta, presso alla sua biforcazione nelle iliache primitive si porta in avanti e si soprappone alla vena cava. I polsi erano 109, piccoli, celeri e ineguali; la respirazione breve e affannosa; la faccia accesa; ma calore esterno moderato; sete notabile e aridità di fauci; colore gialliccio delle congiuntive; lingua patinosa; e vomito frequente. — Dieta strettissima; bevanda nitrata; da seguitarsi anche nei seguenti giorni; quattro mignatte al bassoventre; clistere di decotto di malva, da continuarsi mattina e sera.

X. Giorno. Aveva vomitato; labbra al sommo rubiconde; polsi 118, ineguali. — Due oncie di olio di mandorle dolci, e altre quattro mignatte all' addome.

XI. Pulsazione meno gagliarda, dolore un poco minore.

XII. Aveva alquanto dormito nella notte; fauci meno aride; minor dolore per la compressione della parte pulsante; lingua meno patinosa; le congiuntive un poco rischiarate; polsi 109, ma dolori al petto e

alla regione epigastrica. — Una libbra di siero colato per mattina.

XIII. Rossore della faccia diminuito; non più dolore al petto; pulsazione e dolore al luogo di essa minori.

XIV. Sempre minor pulsazione; polsi meno frequenti; vomito.

XV. Non vi fu vomito.

XVI. Tranquillità; polsi espansi e rialzati; pulsazione minore senza dolore e senza ardore; calor naturale delle congiuntive; ma vomito.

XVII. Come il giorno innanzi.

XVIII. Vomito ripetuto; polsi più celeri e più vibrati; dolore riacceso. — Soluzione di due once di manna in brodo.

XIX. Dejezioni ventrali, vomito; polsi molli e meno frequenti.

XX. Tuttora qualche leggiero dolore alla solita sede nel bassoventre, dove la pulsazione è sempre minore.

XXI. I polsi si mantengono alquanto frequenti.

XXII. La febbre è finita; la pulsazione dell' aorta ventrale è quasi insensibile, come in istato naturale si sente in individui non obesi.

Questa malattia, astrazione fatta da diversi fenomeni simpatici, potrà servire di oggetto di paragone in altri casi di affezione inflammatoria consimile. I caratteri, o segni diagnostici di essa furono per noi la pulsazione veemente e morbosa dell' aorta addominale, sentita qual cilindro duro, con dolore e calore urente alla sede della medesima pulsazione, febbre continua con polsi molto celeri, piccioli e ineguali (1).

(1) *Io aveva distesa questa Memoria quando ho*

Breve rendiconto sull' indole e sull' esito delle malattie state curate nell' anno 1825 nel R.° Istituto balneo-sanitario del dott. Pietro Paganini, *in Oleggio.*

Gli ammalati, la maggior parte cronici, che in tutto l' anno 1825 ebbero ricorso alla sanitaria direzione del mio Istituto, formarono il numero di 318. Di essi ne guarirono 160, ne migliorarono 95, ne rimasero refrattarj 58, e ne dovettero soccombere 5, come risulta dall' unita tabella.

Al pari degli altri anni, anzi più ancora, si manifestò in tutte le stagioni dell' annata predominante la flogosi: e se non erro, la categoria degli ammalati a

---

letto in una Osservazione di Creveilhier, *ch' ei trovò in un cadavere aperto* 19 *ore dopo la morte* la valvule mitrale et l' origine de l' aorte teintes en rouge, mais sans alteration de tissu. *Ed asserisce ch' ei riguarda la* coloration rouge comme une veritable teinture cadaverique, *osservata da lui più volte al livello dei grumi di sangue, specialmente nel caso di cominciata putrefazione: soggiunge, che l' arteria polmonare e le sue divisioni sono costantemente tinte di rosso in quei soggetti, i di cui polmoni e l' arteria contengono del sangue al momento della morte; e che il coloramento comincia (come noi pure abbiamo veduto) dalla membrana interna, e penetra bentosto nella membrana propria.* (Nouvelle Biblioth. médic. III anneé, octobre, 1825.)

diátesi di stimolo e di irritazione oltrepassa il novanta per cento.

Parmi, inoltre, avere osservato in quest'anno, che il genio flogistico, a preferenza di tutti gli altri tessuti, o sistemi dell'individuo, colpisse il più delle volte il nerveo (1), e specialmente il cervello ed il midollo

(1) *Io aveva di già scritto la presente breve notizia, allorquando conobbi la Nota del chiarissimo sig. dottor* Bellingeri *sull' Opera del sig.* Desportes. *Mi compiaccio infinitamente, che le osservazioni di codesto medico francese concorrano pienamente a convalidare alcune proposizioni di questo mio scritto: e molto più me ne compiaccio, che il chiarissimo sig. dott.* Bellingeri, *facendo menzione delle sue importanti opere, e di varj altri autori, abbia provato essere gli Italiani, che fissarono i primi l' attenzione dei pratici sull' imponente patologico subietto dell' infiammazione del midollo spinale e sue propagini. Ma, bramerei che a me pure venisse accordato ingerenza in sì importante argomento, se co' miei ragionamenti, colle mie scoperte nella balnearia, e con il clinico esperimento susseguito da esiti fortunati, ho potuto per l' addietro offrire e ragioni, e prove, di quanto si va ora sanzionando.*

In tutti i miei scritti stampati dal 1818 *in avanti* (V. Nuovo Stabilimento ecc. Lugano 1818. = Prospetto clinico ecc. Milano 1819. = Della maniera di fondare, dirigere e conservare un Istituto balneo-sanitario ecc. Torino 1822. = Ricerche Fisio-patologico-cliniche ecc. Tortona 1825.) *si trovano sparse indu-*

spinale. La maggior parte delle stesse infiammazioni del tubo gastro-enterico, del fegato, dell' utero, della vescica, e di altri visceri riconoscevano tal nevritica origine, la quale, caparbia più che mai, si manifestava spesse fiate sul declinare delle flogosi, con dolorose recrudescenze lungo l' andata dei plessi e rami nervosi animatori del viscere colpito, sino alla loro inserzione nel cervello o nel midollo: e tal' altra volta con paresi, e con altri nervei pervertimenti.

In tutte codeste restanze di nevritico pervertimento, abbenchè non apparisse più ombra di febbre, nè vi fossero sufficienti indizj di viziata tessitura organica, pure fu sempre mestieri calcare la via curativa calmante con diminuzione di movimento di vita per tempo illimitato, onde poter conseguire felici risultamenti.

Nè valse quivi il rammentare quelle primordiali ed apparenti infiammazioni, spesso dolorosissime, ed a reazione di già spiegata, ove, non essendo ancora normalmente leso un organico tessuto, n' è forza derivare tutto l' orgasmo da semplice irritazione, espressa per anco entro quel circolo di salutar latitudine, che la natura seppe riserbarsi in ogni individuo: ed ove tal-

---

zioni teorico-pratiche comprovanti l' influenza, e spesse volte il predominio della mielitide e nevritide sovra molte affezioni del torace, dell' addome, e di tutta la macchina; e le guarigioni di ostinate flogosi e nevralgie, in dette opere descritte, ottenute coi bagni cianogenati e torpenti, e coi setoni lungo l' andata e più vicino fosse possibile alla sorgente dei principali nervi del viscere medesimo, ne fanno ampia fede.

volta l'oppio, qual sedante dispotico del grave e doloroso perturbamento, ed anche un tratto di sopra-eccitazione provocante indirettamente una crisi, e la stessa acopuntura possono in pochi giorni, e qualche fiata in poche ore, troncare una malattia, che trattata colla medicina aspettativa, in breve tempo sarebbesi radicata a periodo necessario.

Tutto questo può accadere qualche rara volta, e forse più facilmente in alcuni temperamenti di sorda reazione. Ma, io confesso il vero, che avendo tal modo corrisposto troppo di rado a' miei voti nelle esaltazioni dolorose delle croniche malattie, non so decidermi ad estenderlo in tutti quei casi acuti, nei quali, colla reazione più o meno permanente, veggo andar d'accordo una, relativamente, maggiore espansività di animo, anzi chè l'avvilimento del paziente.

Non è scopo di questa breve clinica Notizia il tentare di rendere ragione della moltiplicazione di cotanto micidiale malattia predominante nel sistema nerveo, che pur troppo si scorge di già comune nella maggior parte del nostro Continente; e desidero che qualche genio scrutatore giunga felicemente a ratificarne le cause, mentre io limiterommi a quivi descrivere quanto mi parve avere riscontrato di più opportuno per debellare siffatti morbi, e le loro conseguenze. E vorrei lusingarmi di fare cosa grata a' miei colleghi, se tesserò di volo la storia di alcuni casi, che mi sembrarono i più importanti nel novero di tutte le malattie state curate nello scorso 1825; nel senso, cioè, che mi sono sempre proposto, di non volere con essa riferire dei dogmi scolastico-pratici, ma bensì di subordinare al clinico sapere, ed all'erudizione de' miei

compagni d'arte quelle variazioni, che il poliforme genio patologico affligente la nostra specie non cessa ogni anno d'intrudere su di tutte le, d'altronde, note, discusse, e già classificate malattie.

Sempre premettendo, che le sottrazioni di sangue per la vena, e gli eroici deprimenti, in flogosi grave con reazion spiegata, colle sanguigne capillari, ed i deprimenti ed evacuanti ad azione specifico-elettiva sul viscere di preferenza affetto, deggiono, nei debiti modi, e sotto le relative compensazioni formare il cardine delle cure, io dirò, che i bagni vegetali cianati e torpenti portarono la palma immediatamente dopo le cacciate di sangue, e spesse volte ne bilanciarono, se pure non ebbero ad ecliassarne l'efficacia.

Nelle flogosi poi nevritiche, ai nostri dì comuni, e nelle loro croniche reliquie, ella era soddisfacente cosa l'osservare, come si mitigava all'istante nel menzionato bagno il morboso complesso, per declinare quindi intieramente a gradi sincroni colla forza del metodo curativo che si andava impiegando.

Tali fortunati esiti dall'uso dei bagni vegetali cianati e torpenti mi costrinsero a prescindere in tutte le flogosi lente ed acute dai bagni minerali d'ogni specie, la cui efficacia in simili malattie non equivale ad un sesto dei vegetali di cui parlo, per riservarli, e particolarmente sotto forma di vapore e fumigazione, nei casi d'impetigini, ove lo zolfo ed il mercurio campeggiano con specifica, ed incomparabile facoltà.

Per lo stesso motivo ho creduto di sostituire alle acque saline-evacuanti, siccome quelle di Sedlitz, di Recoaro ecc. ecc., un siroppo cianato-purgante nella cura di tali ammalati, per decimare il flogistico fomi-

te coll' azione calmante, e coll' evacuazione alvina ad un sol tempo, e con esito di gran lunga più felice.

Un altro mezzo curativo, stato in ogni tempo valutato dai clinici, e che mi è forza di quivi caldamente raccomandare, perchè primeggia sopra gli altri nel vincere gli ultimi avanzi delle flegosi, specialmente provenienti, od assotiate a nevritico pervertimento, ci vien procurato dalla formazione di un emuntorio, sul fine della cura, quanto più si può vicino all' origine del predominante plesso nervoso del viscere affetto. Tale metodo, ch' io dovetti riconoscere fra i più valenti, non solo nel dissipare i residui, come dissimo, ma a guarantirci eziandio dalle recidive di codesti malori, d' ordinario dispiace agli ammalati: ma quando si giunge a convincerli con dei fatti dimostrativi (e non è molto difficile per un clinico avveduto che voglia occuparsene), che la cessazione, anche soltanto precaria dell' ordinaria cura, lascia luogo all' ingruenza della primiera morbosa vicenda, piegano dessi ai nostri consiglj, ed abbiamo così la gloria, e la consolazione di vedere stabili e permanenti i risultati delle nostre cliniche fatiche.

Paraplegìa, Eclampsìa e Tetano da vizio mielitico. — In seguito di parziale subdola mielitide si svilupparono in illustre Dama di florida età funeste conseguenze di paresi, anomalie nervali sino all' eclampsia e tetano, affezioni gastro-enteriche di varia forma, e consunzione.

Essendo riuscite infruttuose le tante cure da essa sostenute per cinque anni di seguito in Polonia, in Germania, ed in Toscana, sempre dirette contro le malattie che si manifestavano negli organi, e sotto le forme

enunciate, giunse all' Instituto mio nel maggio 1825 colta da paraplegìa, e nel colmo de' suoi gravissimi malori.

Dal complesso dei sintomi, dall' esito delle cure praticate, e sopra tutto dalla osservazione, che qualunque emozione d'animo, ed anche le forti impressioni fisiche praticate dal dorso in sù, e che poteano per conseguenza commerciare col sensorio comune senza interessare direttamente la parte del midollo ch' io sospettai colpevole, andavano esenti da morbose reazioni, mentre un gastricismo, un clistere, una pressione forte al ventricolo, od a tutta le superficie del corpo risvegliavano il più delle volte ecclampsìa e tetano, conchiusi dipendere la morbosa congerie da vizio mielitico, e sotto tale indicazione impresi a curarla.

Ridotta l' ammalata al minimo movimento di vita e colla dieta acqueo-vegetale, e con tutto il restante dell' igienico corredo, diedi di piglio ai bagni cianati e torpenti, ed al siroppo pure cianato e purgante (1).

---

(1) *Per formare il bagno cianogenato, od azo-carburato conviene procurarsi il cianogenio dai vegetali che naturalmente ne contengono il radicale, quali sono il lauro-ceraso, il pesco, le mandorle amare di alcuni frutti ecc.*

L' ordinaria medicazione di un bagno corrisponde a quattro once di acqua coobata cianogenata. Si passa poi a maggiore, o minore saturazione, a seconda dell' età, dell' impressionabilità dell' individuo, e delle differenti condizioni morbose.

Quasi come per incantesimo bastarono i primi giorni di cura ad impor tregua al male, mentre un graduato

---

Si rende torpente il bagno, coll' aggiunta di quelle sostanze vegetali che possedono una simile virosa e sedante proprietà. Gli aconiti, le cicute, i giusquiami, i solani, alcune lattuche e pruni, ed altre piante possono servire all' uopo: ma io trovo preferibile sotto tutti i rapporti il Datura stramonium; *e la dose per una saturazione semplice del bagno, è formata dalla soluzione di un oncia d' estratto, oppure da 4 libbre di satura decozione, da aumentare, o diminuire, a norma delle circostanze descritte nel Capitolo precedente.*

Si praticano poi alternativamente le acque coobate, gli estratti, le infusioni, o le decozioni scevrate dalla clorofila, ed anche i radicali alcalini (l' aconitina, l' atropina, la daturina ecc. ecc.) per comparare col maggior possibile sincronismo la loro particolare modificazione di forza medicamentosa al genio specificamente variante della stessa malattia, dietro i risultati dell' esperienza e dell' osservazione.

Il siroppo cianogenato purgante, che nella cura delle croniche flogosi e nevralgie, e precipuamente di quelle del tubo gastro-enterico ho sperimentato utilissimo, a causa della simultanea azione catartico-sedante che va esercitando, io lo faccio comporre aggiungendo, a freddo, ad ogni libbra di siroppo di senna preparato con sei dramme di queste foglie, tre once di emulsione di mandorle amare, e sei gocce di acqua coobata cianogenata: e la dose ordinaria in tali cure

accrescimento di essa per tre mesi consecutivi, sino alla sestupla saturazione del bagno ogni giorno, ed a sei ore di durata, vinsero affatto la malattia, e resero l' ammalata capace di passeggiare per alcune miglia.

Un altro mese di cura in declinazione regolare, coll' applicazione di un setone al dorso, verso la sortita dei nervi splanenici, da dove amava io far dipendere tutta la serie dei guai gastro-enterici, assicurò la

---

è dalle due alle sei once al giorno, sempre sotto le variazioni più sopra descritte.

In conseguenza dei paragoni da me instituiti, specialmente in questi ultimi diciott' anni di clinica dopo la fondazione del mio Stabilimento, posso francamente assicurare i miei colleghi, che nella cura delle lente flogosi e nevralgie, che formano la base dei quattro quinti delle malattie croniche, le preparazioni testè menzionate prevalgono di gran lunga in efficacia agli altri mezzi, non esclusi i bagni e le acque potabili minerali, tanto naturali, che artefatte.

Ed ove si possano convenevolmente associare tutti gli altri estremi di un completo metodo curativo, di cui parlai qui sopra; e dove, sotto la garanzìa di una purissima crasi d' aria, si possa circoscrivere l' ammalato, tanto per la dieta, quanto per tutto il restante dell' igienico regime ad un castigato esercizio di vita, si giungerà sicuramente a togliere dal novero degli incurabili una ragguardevole quantità d' individui; e restituirli utili a se medesimi ed alla società.

cura, e guarentì l'ammalata nel suo ritorno in Polonia, dove giunse felicemente, e persuasa appieno di dovere guardare il regime di vita deficiente, e mantenere suppurante il setone per un anno almeno, e così instituire una nuova contro-abitudine igienica in opposizione alla precedente patologica, onde poter resistere alle comuni recidive di tali cronici morbi.

Vivo certo, che la convinzione di questa illustre Dama, secondata dall' esito felice, manterrà costante in essa lei il proponimento di continuare nel prefisso regime, e tutelare in tal modo a se stessa l' ottenuta guarigione, ed alla storia medica l' importante caso; e me ne porgono di ciò pegno sicuro le notizie che ella mi trasmise a varie riprese dalla sua patria, di cui ne riporterò qui alcuni tratti.

Da Vienna, 5 settembre 1825.

. . . . Ma santé c' est, non seulement merveilleusement soutenue dans tout le cours de mon voyage, mais elle est encore améliorée. Mon estomac devient de jour en jour plus calme, et tous mes nerfs sont demeurés insensibles à toute influence de fatigue, d' emotion, et même de changement de temperature, quoique ma peau s' y trouve singuliérement sensible ec.

Da Cracovia, 25 settembre 1825.

. . . . . . La continuation de ma bonne santé ne fait qu'augmenter mes sentimens de reconnoissances pour vous, à mesure que le tems et la distance me séparent plus d' Oleggio. Mon estomac c' est heureu-

sement reglé, et mes nerf sont si parfaitement calmes, que je ne les sens plus ébranlés, même par des fortes émotions. Mes forces me servent à ravir, et personne n'est plus tenté de trouver à redire au régime, que j'observerai toujours scrupuleusement tant que vous en reconnaitrez la nécessité etc. . . . . .

. . . .

Da Plawowiz, 13 novembre 1825.

. . . . Je vous dois une vie tout nouvelle. Ma santé se perfectionne de plus en plus comme vous me l'avez prédit, lorsqu'enchantée de me sentir delivrée de mes maux cruels, je ne m'imaginais plus qu'elle pusse faire encore des progrés etc.

Gastro-Entero-Cistitide e paresi universale da vizio mielitico. — Un altro caso non dissimile dal precedente, se non per la sua maggior gravezza, per una maggiore estensione di sintomi, e per un precipitoso andamento, viene rappresentato da un Signore robusto e di fresca età, che trovasi tuttora sotto la direzione sanitaria dell'Instituto, e prossimo alla sua perfetta guarigione.

Un apparato d'infiammazione estesa a tutti i visceri del basso ventre ci costringe ad un eroico e sollecito metodo deprimente, con molte sottrazioni di sangue dalla vena e dalla cute. Allorchè ci parve domato lo stato acutissimo di flogosi, scorgiamo paresi di vescica e del tubo intestinale, che tosto ci mette sospetto di latente mielitide, causa di tanti mali; e mentre sotto la salvaguardia del giornaliero cateterismo spingiamo il metodo antiflogistico, coi bagni cianati-torpenti eziandio, specificamente diretto allo spinal midollo, arriviamo finalmente a vincere l'infiammazione dei visceri

che se ne manifestarono colpiti, veggiam comparire generale la paresi, non escluse persino le superiori estremità.

Qualche tratto ancora di valido trattamento deprimente sciogliе il minaccioso insulto universale; ed allorchè si giunse con esso a ridonare perfetta la sensibilità al dermoideo sistema, a procurare una parte del movimento a tutto il corpo, ed a reprimere con modo ogni universale e parziale orgasmo, si fece luogo all' applicazione di un setone al dorso, la cui flogosi e suppurazione artifiziata, combinata alla continua propinazione dei cianati-evacuanti, va restituendo perfetti i movimenti all' ammalato, giacchè per tutto quanto concerne la salute dei visceri non ci resta più nulla a desiderare.

Gastro-Entero-Peritonitide da vizio nevritico. — Non fu che dopo aver guarito per tre consecutive volte, in due mesi, una gastro-entero-peritonitide ipergrave, e vederla sempre recidivare senza manifesta causa in un Capo Doganiere di buona costituzione e giovane di età, che nacque a noi tutti pensiero, di doverne riconoscere il fomite in un vizio nevritico dei visceri ammalati, e probabilmente sino alla foce nello spinal midollo.

Tosto si potè lodevolmente sanzionare il sospetto, si sottopose l' ammalato per due altri mesi a nuova cura specificamente applicata con bagni cianati-torpenti a sei ore di durata, sireppo cianato-purgante, e con sanguigne capillari ogni quarto o quinto giorno, protraendone il metodo sino ad un mese dopo l' apparente estinzione di ogni nevritico indizio: ma la stitichezza caparbia, ed una tensione superficiale di

ventre non cedevano nè punto, nè poco ai nostri sforzi. Si applicarono allora due setoni, uno per parte, sull' addome al punto che si esterna la prima branca del duodecimo dorsale, e non passarono quattro altre settimane, che anche i due sintomi renitenti piegarono intieramente.

Data ora il quinto mese dall' instituzione dei setoni, con continuazione di regime a movimento fisiologico minorato, che l' ammalato gode ottima salute, e si trova rimontato al suo primiero ed elevato grado di forze.

Angioitide di grosso tronco addominale simulante aneurisma. — Un Abbate, d'anni 19, e di buona costituzione, offre alla mia disamina un tumore profondo sotto al ventricolo, arditamente pulsante e dolente, con palpitazione di cuore, intermittenza di polso, e reazion febbrile. Domatone lo stato acuto in poche settimane, sussiste l' intiero apparato, meno la febbre. Protratto il metodo a due mesi ancora con bagni cianato-torpenti, sanguisughe a riprese, digitale, siroppo cianato-purgante, e regime dietetico austerissimo, altro non otteniamo, che qualche diminuzione del tumore e rallentamento di circolo, ma il dolore sussiste, e la pulsazione minaccia più che mai: nè fia che maggior utile se ne possa ricavare per un altro mese in seguito da alternata prestazione di acidi vegetali, di variati torpenti, de' raccomandati amaro-astringenti e dai drastici. Si passa finalmente all' applicazione di un setone alla region del ventricolo, e basta la continuazione del siroppo e dei bagni cianati colla dieta vegetale negativa pel tratto di un mese e mezzo a ridonar salute, e la pristina forza all' ammalato.

Ognuno sarà persuaso, non essere dal solo pus fluente dal setone, che dobbiam misurare la di lui utilità somma nella guarigione delle lente flogosi, specialmente angioitiche e nevritiche: ma bensì dall'infiammazione artificialmente sostituita in nuovo, e, relativamente, ignobile tessuto allo scadere di flogosi acuta. Si forma così per gradi una specie di rivoluzione nella disposizione molecolare della nostra macchina, per cui (in correlazione, se vogliamo, al paragone collà pila *Voltiana*, alle basi stabilite degli imponderabili, alle leggi magnetiche ec.) il polo morboso è forzato deviare dal nerveo, od arterioso sistema, che n'era sopraccaricato, per dirigersi su dell' altro tessuto resone più idoneo col flogistico artifizial cimento, risultato, che fu sempre dai pratici conosciuto sotto l' idea di derivazione, emungimento, contro-irritazione, sostituzione di processo e simili: mentre col seguito del regime a scarso vitale esercizio, si riconduce la macchina al suo equilibrio salutare.

Gastro-Enterite da vizio nevritico. — Erano di già passati undici anni di reiterate cure tanto in Smirne, quanto a Trieste, che una distinta Dama Greca avea sostenute, senza potersi liberare da simil grave malattia: ed appunto perchè il nevritico vizio si irradiava sull'universale sotto le forme adinamiche le più imponenti, nè l'ammalata se ne persuadeva, nè i curanti credettero di spingere una volta la cura a segno, dietro l' osservazione specialmente, che alcuni cimenti di legittimo antiflogistico regime con sottrazioni di sangue, aveano peggiorato di molto l' ammalata.

Sparì la larva di sì antico morbo al penetrante

sguardo del celebre clinico di Padova, il sig. cavaliere Brera, che appena potè esaminare l'ammalata, a me l'indirizzò per subir cura di bagni cianati con analoghi interni rimedj, e regime austero vegetale; e non ebbi, infatti, che di seguire fedelmente l'indicazione dall'esimio professore comunicatami, pel tratto di tre mesi allo incirca, per vedere ristabilita in salute la Signora.

In tale condizione di salute me l'annunciò il Professore al ritorno della Dama per Padova: e così me la descrisse suo marito da Trieste, tre mesi dopo ella era colà arrivata.

Prosopalgia e Cefalalgia sino al delirio durante ad tre anni. — La perfetta intermittenza di qualche giorno da un accesso all'altro, le anomalie nervali, non meno che l'intolleranza dell'ammalata, d'altronde di discreta costituzione e di media età, sotto valido metodo deprimente, furono le cause, per cui la grave e non comune malattia deluse fino a questo punto i tentativi di una dotta e circospetta clinica.

Fedele io sempre a quei principj, che, il più delle volte, anche nei pervertimenti nervei a periodo intermittente spiegato, ed a condizione relativamente iposteniea dell'individuo, sè fia che nell'orgasmo doloroso egli si manifesti sovra-animato, piuttosto che depresso, è forza conchiudere, che per locale patologica modificazione molecolare venendo decimato, od anche tolto di mezzo in quell'angolo il mutuo polare commercio alla periferia del corpo del fluido elettro-vitale, le di lui correnti probabilmente si convertono in tensione ed isolamento del fluido medesimo; e convinto sempre più dall'esperienza e dai fatti, che uno

stato di armonica vacuità artifizialmente procurata alla macchina, è il più idoneo, in cui l' economia animale può sentire l' influenza specifica dei praticati rimedj, e può meglio riequilibrarsi nelle sue funzioni, consigliai all' ammalata quanto segue:

Alla dieta acquea, e presso che vegetale, volli facesser seguito gli accessorj igienici tutti, mentre ci occupammo a mentenere diuturnamente all' intorno del di lei capo con rugiade, e con abluzioni diacciate una gradita declinazione dall' atmosferica temperatura di lei ad otto gradi. I bagni cianati-torpenti duravano le cinque, e le sei ore al giorno, ed ascesero gradatamente alla quintupla saturazione; ed i cianati evacuanti interni si usarono entro i limiti della tolleranza. Non erano passati 15 giorni di tal cura, che gli accessi si erano presso che perduti: e con due altri mesi d' insistenza curativa acquistò la salute, che gode anche in oggi, che contiamo quattro mesi dalla di lei partenza.

Divido la soddisfazione di un così felice successo col sig. dott. Ferrero, chiarissimo prof. di Chirurgia a Vercelli, che a me diresse la Signora, persuaso della necessità di dovere eseguire la cura per principio sovra esposta, e dell' impossibilità di poterla praticare in propria casa.

Nè vuo' troncare codesto racconto senza far palese, che in casi di ostruzione generale delle glandule, e singolarmente del mesenterio, con lienteria e consunzione a grado molto inoltrato, in aggiunta alle cure minoranti e calmanti sovra descritte, trovai prevalente in specifica facoltà l' acetato di potassa e di ferro sciolti nel siroppo cianato-purgante, che potei sostituire

alle preparazioni di iodio, di barite, ed altri muriati con esiti felicissimi, ed al coperto di tutti quegli incidenti, contro dei quali, e per la dose, e pel lungo uso, e per le diverse maniere di preparazione degli anzidetti rimedj eroici, forza è si premunisca il clinico.

Uno dei più importanti casi d'ostruzioni e lienteria felicemente guariti nello scorso anno, era nel numero degli ammalati stati quivi diretti dal sig. dott. Mauro Ricotti, rinomato pratico di Voghera. Conoscendo egli da varj anni alcuni fra i mezzi sanitarj riuniti nel mio Istituto, cui pensa accordare la preferenza nella cura delle croniche malattie, con somma filantropica premura va, dal novero dei cronici alla di lui cura affidati, trascegliendo, per indirizzare a me quei tali, che con plausibili induzioni crede ne possano approffittare.

TAVOLA NOSOGRAFICA

delle malattie state curate nell' anno 1825 nell' Istituto Balneo-Sanitario di Oleggio.

Num. delle infermità.		guarite o migliorate.	Refrattarie.
39	Mielitidi e Nevritidi	17	12
18	Gastro-Enteritidi	18	—
8	Metritidi	8	—
4	Epatitidi	4	—
6	Artritidi	4	2
6	Bronchitidi	4	1
11	Angioitidi, una con tumore simulante anevrisma addominale	11	—
5	Scirri all' utero	2	3
3	Cancri all' utero	1	1
1	Sarcoma o sopra vegetazione voluminosissima entro l' ipogastrio	1	—
4	Induramenti al ventricolo	2	—
10	Scrofole	6	4
6	Scorbuti	4	2
4	Anassarca	4	—
5	Idrotoraci	3	2
1	Idrotorace ed ascite	1	—
16	Paresi	6	10
2	Amavrosi sintomatiche	2	—
1	Disfagia	1	—
20	Pellagre	14	6
2	Prosopalgie	2	—
4	Lienterie	4	—
1	Menorragia	1	—
17	Psore	17	—
39	Erpeti di varie specie e grado	36	3
2	Ragadi	1	1
28	Sifilidi di diverso grado e complicazioni	28	—
17	Dette, con idrargirosi	17	—
24	Nevralgie di diverse parti e diversa forma	29	5
13	Alienazioni mentali	7	6
318		255	58

(Mielitidi e Nevritidi … Menorragia:) Di tutte le contro-descritte malattie flogistiche, nove decimi croniche, ed oltre alle mielitidi e nevritidi legittime una gran parte di tutte le altre affezioni presentava di preferenza interessato il sistema nerveo.

(Psore … Alienazioni mentali:) La maggior parte di queste affezioni non andava disgiunta da una condizione generale di accresciuto movimento di vita.

Uso della Segale cornuta *per sollecitare il parto ed anco la sortita delle secondine trattenute per difetto di contrazioni uterine con conseguente emorragia.*

Cura della Epilessia col nitrato d'argento; del dott. *Lodovico Balardini*, già Allievo dell'I. R. Istituto di perfezionamento di Vienna.

Se utilissimo alla languente umanità è quegli che con perspicace ingegno arricchisce di qualche nuovo eroico farmaco l'arte salutare, non meno benemerito di essa può dichiararsi chi l'altrui ritrovato sottopone ad imparziale e freddo esame, onde dietro le proprie osservazioni e sperimenti o smentirne i non meritati elogj, o confermarne le decantate virtù.

Egli è quindi, che io da' primi momenti di mia pratica carriera, oltre gli antichi farmaci di azioné ben nota, m' accinsi pure ad esperimentare i nuovi, o di recente invenzione.

Fra questi le preparazioni d' *Iodio* contro il Broncocele (malattia comune nel nostro distretto) m' offrirono degli effetti veramente meravigliosi; la ratania, sì in decotto, che in estratto nelle emorragie passive e flussi abituali trovai essere rimedio attivissimo; l' acetato di morfina mi riuscì di grande giovamento in più casi di dolori spasmodici specialmente di ventricolo; e l' ago-puntura ne' dolori reumatici semplici, ed in un' ischiade di recente data mi recò un immediato sollievo, ed una subitanea sorprendente guarigione.

Ma, soprattutto trovai essere rimedj veramente eroici: 1.° la segale *cornuta*, sì per eccitare le doglie del

parto languenti, che per favorire l'espulsione della placenta rimasta nell'utero per atonia di esso, e con conseguente emorragia; 2. il *nitrato d'argento fuso* (o pietra infernale) contro l'epilessia di data antica.

Questi due medicamenti m'offrirono i risultati delle storie seguenti.

La signora Lucia Guelfi, di Breno, d'anni 37, madre di nove figli portati a maturità e partoriti naturalmente e senza soccorsi dell'arte, il giorno 1 settembre 1825, compito appena il settimo mese di gravidanza venne presa dai soliti dolori forieri del parto. Quindi si fecero gradatamente più forti, ed alla sera dello stesso giorno sgorgarono le acque in discreta copia, ed ebbe luogo puranco qualche lieve emorragia.

All'innoltrare della notte, le doglie, in luogo di aumentare, andarono rendendosi più rare e più leggiere, e continuarono nello stesso grado nel giorno susseguente. Nel terzo, quarto, e quinto giorno scemarono, e quasi del tutto si dileguarono al settimo giorno.

Durante questo tempo, la partoriente accusava di sentire costantemente i movimenti del feto, i quali però negli ultimi due giorni le sembravano assai meno vivaci del solito.

La bocca dell'utero sì nel secondo, come ne' giorni successivi, era della grandezza di una lira italiana; gli orli della medesima assottigliati e cedevoli; e presentavasi attraverso alle rotte membrane la piccola testa del feto, la quale sotto la pressione del dito si sollevava alquanto, indi ricadeva.

In tale stato di cose, conoscendo di troppo insufficente la natura, e l'utero in uno stato quasi d'iner-

zia, considerando che per la mancanza della quantità necessaria delle acque il feto stesso dovesse infine soffrire nocumento; e mettendo pure a calcolo la piccola sì, ma insistente emorragia, non volli più temporeggiare, e credetti essere questo il vero caso di ricorrere alla tanto decantata segale cornuta.

Era appunto la stagione in cui si batteva la segale, assai estesamente coltivata nel nostro distretto. Ed io potei in persona raccoglierne quantità di cotesti grani degenerati, detti qui volgarmente *denti di segale*,

Macinata in polvere finissima, la amministrai alla nostra partoriente alla dose di grani venti in un tazzino di vino bianco. Poco tempo dopo si manifestarono indizj dell' azione irritante del rimedio, indi dolori uterini violenti e quasi continui, che però dopo qualche ora divennero più languidi. Le feci inghiottire altri grani quindici, ed i dolori ripresero tosto con maggiore veemenza e forza, e venne sollecitamente in luce una bambina mediocremente sviluppata e vispa in proporzione dell' età di mesi sette.

Il puerperio andò regolare, e la bambina vive tuttora. Essa presentò il così detto *indurimento del tessuto cellulare* alle polpe delle gambe, che, per essere leggiero, non richiese l' applicazione delle sanguisughe raccomandate in simile malattia dal chiar. prof. *Palletta* (1), ma svanì sotto l' uso delle calde confricazioni, e de' bagni semplici universali.

Marta Beccagutti, d'anni 30 circa, madre di cinque figli, senza alcuna causa manifesta abortì in quarto

---

(1) Omodei. *Annali ec.*, *n.* 82, 83.

mese di gravidanza. Chiamato cinque ore circa dopo l' accidente, trovai che non erano peranco sortite le secondine, e insisteva considerevole emorragia. Giudicando che la permanenza della placenta entro l' utero fosse causa della emorragia, ne tentai col metodo solito l' estrazione, ma invano; chè, sotto delle forti trazioni, il fondo dell' utero, in luogo di contrarsi, si rovesciava seguendo gli sforzi della mano. Provai il metodo del prof. *Asdrubali* (1), cioè, portata la mano entro l' utero cercai colla punta delle dita di staccare gradatamente la placenta dal fondo, cui era tenacemente abbarbicata, ma ogni mio tentativo fu vano.

Vedendo che anche sotto tali mezzi l' utero non si contraeva punto, mi appigliai alla segale cornuta. La prima dose somministrata nel brodo venne rigettata, e ne sostituii altra, che sciolta nel vino bianco venne ritenuta; in poco tempo svegliò de' forti dolori uterini, sotto i quali venne effettuato prontamente il distacco, e l' espulsione della placenta, e consecutiva cessazione totale dell' emorragia.

In altro caso, in cui al terzo giorno dopo il parto la placenta non era peranco sortita, l' utero sentivasi floscio ed espanso con mancanza totale delle doglie seconde, ed insistenza di qualche emorragia, e la puerpera per soverchio pudore ricusavasi, che le si mettessero le mani addosso: ricorsi all' uso dello stesso farmaco alla dose di grani trenta, e n' ebbi pronto ravvivamento de' dolori, e l' espulsione completa delle secondine con ottimo puerperio.

---

(1) *Trattato di Ostetricia teorico-pratica, vol. V. Roma* 1812.

Questi tre casi, oltre all' appoggiare maggiormente la virtù meravigliosa della segale cornuta nel sollecitare il parto, comprovano pure la sua efficacia in caso di permanenza della placenta nell' utero, e di emorragia per difetto di contrazioni uterine.

Ho poi osservato in due casi, che la segale cornuta amministrata nell' acqua, o nel brodo venne dopo pochi minuti rigettata, ma che tale inconveniente non avveniva dandola nel vino.

L' uso della segale cornuta non è del tutto nuovo in Italia, come comunemente si crede. Certa Caterina Vielmi, vecchia levatrice di questo paese, la adoperava già da parecchi anni ne' parti stentati, e n' aveva appreso l' uso da altra levatrice di già morta di questi dintorni.

Le sperienze del dott. *Sementini* di Napoli, del celebre prof. *Brera* (1), e del dott. *Krüger* (2) m' indussero a tentare l' uso del nitrato d' argento fuso nel seguente caso di antica epilessia.

Caterina Ronchi, di Breno, d' anni 21, di costituzione fisica gracile e dilicata, diede sino dalle fascie indizj di affezioni convulsive, e d' insulti epilettici, i quali col crescere dell' età si resero ognora più frequenti e più gravi.

Giunta alla pubertà non ebbe dalla comparsa della mestruazione (che continuò mai sempre regolare, benchè assai scarsa) lo sperato sollievo. Anzi gli accessi epilettici oltre quest' epoca si fecero ancora più gravi,

---

(1) *Prospetto clinico dell' anno scolastico* 1821-22.

(2) Omodei. *Annali universali*, ec. *n.*° 92, 93.

per tempo maggiore continuare la cura: sapendosi, che nel caso riferito dal chiarissimo prof. *Brera*, il trattamento durò per mesi sei e mezzo circa, e in quello del dott. *Krüger* per un intiero anno, col consumo non già di due dramme, come nel caso nostro, ma di un' oncia, tre dramme ed uno scropolo di nitrato d' argento.

Caso di pietra uretro-vaginale estratta dal dott. Angelo Macario, *chirurgo nell' Ospedale civico maggiore di Milano. (con una Tavola).*

La litotomia è una delle operazioni su la quale si esercitò specialmente il senno dei più celebri uomini dell' arte. Difficile, infatti, e pericolosa è tanto per gli ostacoli, che si incontrano nella loro esecuzione, quanto per l' incertezza de' suoi risultamenti. Non sono ancora sopite le dissenzioni, alle quali furono spinti ingegni preclari dallo zelo della verità onde rendere più spedita, e più sicura la mano del chirurgo in simile operazione. Se non che gli amici dell' umanità fanno voti perchè cessino le troppo acerbe parole, che la scienza non possono mai far progredire di un passo. Sono i fatti che preceder debbono i ragionamenti, e la scienza medico-chirurgica altro migliore appoggio non può avere che la moltiplicata osservazione di fatti ben avverati. Perciò lode a me sembra meritarsi, chi le risultanze di sua speciale esperienza altrui disvela

nell' intendimento d' innalzare un lembo del velo, con cui natura copresi di sovente all' occhio del neofito suo amatore. Per siffatta riflessione ho io creduto mio dovere il fare di pubblico diritto una singolare osser-servazione, che mi si presentò nell' Ospedale Civico Maggiore di Milano, e che per la sua novità mi par degna di fissare l' attenzione degli studiosi, che si interessano nelle cose della litotomia.

Trovansi nelle memorie lasciateci dai grandi uomini dell' arte esempj di calcoli di una certa grossezza arrestati nell' uretra, e di là con varj modi cavati. Si osservano nel maschio più di frequente che nella femmina, atteso la brevità, e maggiore larghezza dell' uretra di questa. Trovansi pure esempj di passaggio di calcoli dalla vescica al perineo, ed in vagina. Ciò frequentemente succede per gangrena, od esulcerazione della vescica; per lo che fu progettato il taglio di questa per parte della vagina. Ma nuovo affatto è il caso di donna, nell' uretra di cui siasi arrestato un calcolo, e nicchiato fra essa e la vagina, dove senza arrecare alla donna grave disturbo, e direi quasi senza che ella se ne potesse accorgere, s' aumentò in maniera di chiudere tutta l' apertura uretrale, formando colla base tumore nella parte anteriore, ed inferiore, e prolungandosi in vescica colla sua parte più sottile.

Spero che sarà letto con piacere un caso tanto singolare, e degno di riflessione, anche per le particolari circostanze, che lo accompagnavano.

Busnelli Diamanta, nativa di Maresso, e domiciliata in Verderio, d' anni 22, conjugata con Luigi Motta, sortì i suoi natali da parenti sani, dai quali ereditò

una robusta costituzione fisica, ch' ella seppe mantenere con un giudizioso regime di vita. Non eravi luogo a sospetto, che particolare discrasia tendesse ad alterare menomamente le funzioni della sua macchina; il di lei sviluppo fu regolare, e giunse all' età d' anni 21 circa senza essere travagliata da malattia di qualche riguardo. A quest' età, le insorsero dei dolori addominali, premiti di vescica, e perdita involontaria dell' urina di tempo in tempo. Un trattamento curativo locale; ma non essendosi portato sospetto all' esistenza di calcolo, essa non trasse dalle medicine alcun sollievo. Stanca perciò de' suoi incomodi, si recò finalmente all' Ospedale per trovarne mitigamento, ed entrata li 22 settembre p. p. fu collocata in sala di febbricitanti, dove i sintomi, che offriva, svegliarono l' idea della presenza di un calcolo. Era questo, infatti, che irritando l' interna parete della vescica, eccitava delle forti contrazioni, giacchè tendeva la natura a liberarsene. Venne quindi l' inferma nel successivo giorno 23 trasportata nella sala dell' Annunziata, dove io ho l' onore di prestare la mia opera in sussidio del valentissimo professore *Knolli*. Riconosciuta in concorso di questi la malattia, ebbi a sentire dall' inferma, che nel finire del 1820, erasi conficcato a caso un ago da cucire, piuttosto lungo, nel meato orinario per tratto di poche linee dell' uretra. L' ago perforò d' alto in basso e dall' infuori all' indentro in modo di esservi tutto nascosto; e siccome non le recava molestia grave, essa ve lo lasciò circa un anno senza manifestare l' accidente. Maritatasi or sono tre mesi, la Busnelli ebbe a soffrire acutissime fitte ogni qualvolta il di lei marito usava seco lei de' suoi diritti.

Finalmente, la punta dell' ago si presentò in vagina, e la Busnelli seppe estrarnelo tirando a poco a poco, e fu riconosciuto arrugginito. Dopo quest' accidente le si diminuirono alcuni incomodi; ma ricorreva sempre qualche fitta dolorosa, e vedeva spesso un leggier gocciolìo marcioso tanto dall' uretra, quanto dalla vagina. Un certo tumore, che dall' inferma credevasi effetto dell' ago, andava intanto crescendo, e disturbava talmente le funzioni, che più non potea orinare se non a goccie, e con dolori. Non mi fu difficile di verificare, in concorso del citato esimio chirurgo sig. *Knolli*, che questo tumore era formato dalla pietra, la quale erasi a poco a poco aumentata; ed ideai perciò prontamente la semplice maniera di estrarla.

La mattina adunque del giorno 25 p. p. settembre venne operata, fendendo sui due lati del tumore costituito dalla pietra, introducendo pel meato urinario la sonda, ed aprendo pel tratto di mezzo pollice in circa per parte. Introdussi il dito, in vagina, e scoprii che anche per questa parte la pietra sentivasi a nudo per poche linee, lasciando un seno fistoloso comunicante coll' uretra, da dove fu estratto l' ago, e premendo contro la pietra non si durò fatica a farla sortire. Trovai che la pietra era mancante di un pezzetto nella sua estremità più sottile, che era la sporgente e prolungatasi in vescica. Siccome la pietra aveva colla sua presenza ed ingrandimento dilatato l' uretra, e l' orificio interno, così non mi fu difficile introdurre un dito in vescica, ed esplorarne il fondo, dove però non trovai esistere corpo di rimarco, ma soli piccoli frammenti. Medicai perciò l' inferma con fila intrise nell' olio, e ne introdussi parte come to-

ronda in vagina, dove le trattenni mediante compresse, ed una fascia a T. per sostenervi la medicatura.

Appena fu estratta la pietra, lasciò scappare l' inferma una certa quantità di orina, e se ne trovò molto sollevata. Tutto il giorno fu assai tranquilla, e contenta, non avendo altro abbisognato che di medicarla frequentemente a cagione dell' urina, che inzuppava la medicatura.

Nel successivo giorno 26 non bisognò far altro, che aumentare di grossezza la toronda all' oggetto d' impedire la filtrazione urinosa pel seno comunicante in vagina, e con ciò potè poscia accorgersi l' inferma della presenza in vescica dell' urina, ed emetterla volontariamente.

Nel 27 i labbri della ferita mantenuti a contatto sembravano già riuniti. Nel 28 si permise all' inferma di sortire per qualche momento dal letto, e le si accordò qualche cibo. Nel giorno 29 l' inferma non avea quasi più perdita involontaria d' urina, ed esplorata l' apertura del seno vaginale non la potei più riscontrare. In tutti questi giorni non si fece alcuna mutazione nella medicatura, e la compressione fatta dalla toronda produsse il doppio effetto e di impedire lo scolo orinoso, e di riavvicinare i bordi rimarginando la piaga.

Dal 30 settembre all' 8 di ottobre si continuò sempre collo stessa medicazione, e l' inferma partì dall' ospedale sanata d' ogni incomodo.

La pietra estratta presenta la forma del gambo del *Boletus Rubeolarius di Persoon*, come può ravvisarsi sull' unita figura (*V. la Fig.* 1 *della Tav.*) Sono manifesti sui lati di essa due canaletti, per i quali filtrava l'orina,

è solo stentatamente, ciò che spiega i patimenti dell' inferma.

Nascerebbe qui la doppia questione, se sia stato l'ago che colla sua irritazione abbia preparato il nucleo della pietra, o se sia stato il calcolo, che preesistendo in vescica, ne sia sortito, e siasi poi annidato nel foro lasciato dalla punta stessa dell'ago. Parmi essere meglio accettabile la congettura che l'ago conficcato nell'uretra abbia preparato una nicchia al calcolo già preesistente in vescica. E manifesta è la preesistenza del calcolo dalla circostanza che la nostra malata cominciò a soffrire dolori addominali, e perdita involontaria d'orina fino dal 1821, come si è veduto di sopra, per i quali incomodi ebbe pure ricorso ai presidj dell'arte, dai quali non potè trarre alcun giovamento, perchè non furono diretti contro la vera causa della malattia. Il detto ago avrà colla sua presenza formato un ascesso, e conseguentemente un vuoto, in cui il calcolo avendo superato il meato interno, ed essendosi spiuto lungo l'uretra, trovò agevole di entrare in detto ascesso, anzichè uscire dal meato esterno. Nè difficile è d'intendere come abbia avuto luogo l'incremento del calcolo, se si rifletta, che quel vuoto formato dalla suppurazione raccoglieva come in una borsa l'orina che entro vi sgocciolava. In tale maniera sarannosi depositate le parti eterogenee costituenti il calcolo, il quale dovette rendersi voluminoso, in tempo forse più breve che non sarebbe avvenuto, restando egli in vescica. Se l'originaria causa della pietra fosse stata l'ago, come avrebbe potuto la Busnelli senza grave stento estrarlo intiero ed irrugginito un anno dopo che fu conficcato in vagina?

Quando l' ago avesse servito di nocciolo alla pietra, non v' è chi non veda che non sarebbesi potuto estrarre dall' apertura vaginale, dove si presentò colla sua punta; giacchè gli strati della pietra lo avrebbero contornato in modo da farne un corpo unito, e non permetterne l' estrazione se non congiuntamente all' istessa pietra.

Descrizione della figura.

Il calcolo ha la figura pirriforme; *aa.* solchi laterali lungo i quali sgocciolava l' orina; *b.* la porzione del calcolo che stava nell' ascesso; *c.* porzione gracile del calcolo che occupava l' uretra e sporgeva nella vescica. Il calcolo era del peso di 27 scropoli e della lunghezza di tre pollici; avea nella massima circonferenza quattro pollici e tre linee.

Sulla infiammazione. Trattato diviso in tre parti; del prof. Antonio Goldoni, *ecc.*

(*Seguito della pag.* 436 *del vol. precedente*).

In questo mentre, però, che una porzione del tutto organico travagliasi di tale maniera, e con tanta violenza, l' universale sarà egli indifferente, e l' incendio vitale che si apprese ad una parte rispetterà i primi confini senza comunicarsi al restante della macchina?

Testa, *Bufalini* e molti altri portarono le ragioni per cui una tale malattia è a ritenersi locale; al quale proposito basterebbe, secondo l'autore, il riflettere che se la flogosi fosse composta del solo fattore, l'eccitamento, niuna difficoltà vi sarebbe ad ammetterla universale: poichè questo può elevarsi prossimamente allo stesso grado in tutta la macchina. Ma componendosi ella necessariamente eziandio dell'idraulico, questo non può mai essere nel vero senso universale, perchè il sangue non è soggetto ad accumularsi in tutti i punti del sistema vascolare; e perciò nemanco la flogosi potrà essere universale. Tale ragionamento è pure convalidato dal fatto.

Su questi fondamenti si può stabilire il principio che la flogosi non è morbo universale, piuttosto che sulla qualità delle cagioni, su i sintomi, su i rimedj locali, e sulla necroscopia, argomenti che partitamente si confutano con sode ragioni. Qui, sul proposito delle azioni parziali, assai più valutabili della generale, si compiace il sig. *Goldoni* di avere ciò sostenuto molti anni addietro, in onta al famoso Giornale di Bologna, il quale, ultimamente ricreduto, concede che l'azione speciale, ed elettiva è di gran lunga sempre più valutabile dell'universale dinamica, sentenza giusta, ma che diventa nuova, matta, e ridicola nel senso della dottrina che pur si sforza di andar sostenendo in mezzo alle più assurde contraddizioni, siccome fanno toccar con mano tutto giorno i più dotti medici d'Italia.

Però, bisogna convenire non essere la flogosi costantemente locale in modo da attaccare una sola parte, od ammettere la sola cura locale, ma potersi diffondere ad uno o più sistemi, e divenire talvolta uni-

versalmente locale. Valga, ad esempio, la corizza, che presto si estende al palato molle, all'ugola, alla trachea, ai bronchi, al polmone, al diaframma, al tubo digerente, vescicale, per cui non può dirsi in istretto senso locale; lo stesso dell'angioitide: dal che bisogna conchiudere, che la flogosi può talvolta estendersi a tanto da dover essere tenuta malattia universalmente locale. Ma, come succede questa propagazione? Valga l'esempio della combustione.

Appiccato appena il fuoco ad un rogo di varie legna in un punto, formasi attorno di esso una atmosfera di azioni che dispongono ad ardere il combustibile il quale trovasi entro il centro di lei, quindi calorico, che a norma della distanza, e capacità ne innalza la temperatura nei primi come dieci, nei secondi come nove ecc. Resiste il combustibile, ma l'intensità del calorico soverchiando la resistenza obbliga ad ardere i primi strati, il fuoco si estende, e con esso l'atmosfera delle sue azioni, onde finalmente tutto il rogo va in fiamma. Così, la flogosi appena accesa in un punto stabilisce un centro di emanazioni formanti un atmosfera più o meno estesa che dispone di preferenza le parti più attaccabili, e più vicine, sicchè, per poco che agisca, queste pure invade lo stesso processo. Per tale maniera se una molecola del misto organico venga alterata nelle sue proprietà intrinseche, od in quelle che la tengono in rapporto colle altre vicine, essa non è più in istato normale. Ora le molecole *A* prese da flogosi si alterano nei principj componenti, giacitura, forma, coesione, per cui non sono più in giusta relazione colle molecole *B*, ed anche queste perdono, dipendentemente dalle compagne malate, il loro stato normale, talchè,

per ragione dei simili, dispongonsi esse pure a maggiore esaltamento vitale. Le molecole *B* così alterate esercitano la loro azione sullo strato adjacente, e questo al successivo, ecc. sempre però decrescendo fino allo zero nei punti più lontani e meno affini al centro flogistico. E certamente la morbosa atmosfera crescerà di estensione, e di forza quanto più intenso, e più esteso sarà il fuoco flogistico. S' aggiugne il calorico, il quale sviluppandosi propaga lo stimolo aumentando la temperatura: s' aggiugne il movimento esaltato che si comunica alle fibre contigue. Propagato il fattore dinamico, questo invita l' idraulico ad aumentare, e propagare la flogosi col mezzo del sangue alterato, cioè più denso, più attaccaticcio, più fibrinoso, e più stimolante, che difficilmente passando pei piccioli vasi, ed attaccandosi, forma il vero turgore idraulico nello strato ove già soverchia l' elemento dinamico, per cui scoppia in questo la flogosi. Propagandosi a nuovo strato si aumenta l' estensione del fuoco, e con esso la intensità e l' atmosfera morbosa, per cui la infiammazione invade un viscere, od uno, o più sistemi qualora non venga trattenuta. Non si estende ella però a tutta la macchina, e per la mancanza della quantità di sangue, la quale dovrebbe essere doppia o tripla del naturale, e perchè dovendosi esaltare ed estendere cotanto l' azione del centro; questo passerebbe prima a gangrena, ed a suppurazione, nel qual caso l' infiammazione, come vedremo, deve decrescere e restringere la propria atmosfera morbosa. E chi dubitasse della efficacia del sangue nella propagazione della flogosi, e non credesse che *sanguis*, come disse il *Morgagni*, *est ad faciendas inflamma-*

tiones valde idoneus, deve osservare la diffusione di questa malattia farsi piuttosto per la via dei vasi che d' altri sistemi, e non fermarsi ordinariamente quando insigni rapporti angiologici esistano. Valgano, p. e., le glossitidi laterali osservate da *Borsieri*, *Frank*, *Reil*, *Raggi* ecc. nelle quali il processo flogistico si accese, e si compì in un solo lato della lingua restando l' altro immune, fenomeno singolare che riceve facile spiegazione ammettendo che il sangue flogisticato, serva di alimento alla diffusione della malattia Ma, ancorchè la infiammagione compia il suo corso in quel luogo che primitivamente attaccò, non potrà tenersi, almeno rispetto alla cura, assolutamente locale, poichè può diffondersi all' universale l' elemento dinamico e per le addotte ragioni, e pel sangue flogisticato che dalla parte affetta si sparge pel torrente della circolazione. Il quale elemento diffuso può, in qualche luogo predisposto, chiamare eziandio l' idraulico per le ragioni di sopra esposte, e quindi ingenerare novello centro flogistico. Motivo per cui, non essendoci permesso di investire direttamente la flogosi con farmaci atti a togliere quelle materiali alterazioni che costituiscono la parte propria cercheremo d' investire la parte comune, sicchè non aumenti per quella. Propagato così il fattore dinamico all' universale, ed attivato il sistema nerveo-circolatorio, si accresce pure l' esercizio di altre funzioni, d' onde poi nascono que' fenomeni dell' universale che accompagnano le infiammazioni di qualche momento.

In effetto, attivandosi il circolo, crescerà l'azione pulmonare, onde ossigenazione, sanguificazione più pronta, più abbondante, e maggiormente animalizzata, siccome scorgesi nel sangue estratto dalle vene anche lontane

dal centro infiammato. Scemano intanto le secrezioni (o per ispessezza d'umori, o per rigidità, o per distensione di vasi, o per maggiore coesione di parti ecc.) per cui anche per questo lato si accresce la pletora che quasi sempre è compagna delle forti infiammazioni. E forse in questo stato per antagonismo s' accresce l' attività degli assorbenti, i quali somministrano nuovi materiali estratti pur anco dall' atmosfera, onde crescere la pletora, e la temperatura; fenomeni, che prestandosi reciproco alimento, appena incominciati s' aumentano in uno colla causa prima ond' essi sono, e così la macchina è invasa da quello stato morboso che dicesi febbre.

Quì il celebre nostro autore si dispensa dal parlare della famosa diatesi (sia poi essa la Browniana, o la proteiforme dei *Tommasiniani*) perchè l' importanza di tale stato morboso è scemata di tanto che meglio giudica il passar oltre. Nè può, secondo esso, affermarsi, giusta le parole di celebrato maestro, che *la flogosi precisamente in fatto, è precisamente sustanzialmente la diatesi de' moderni*, poichè, concedendo a questa gli attributi della flogosi (§ 5) manca però sempre dei primitivi (§ 2) caratteristici della medesima. Dai quali fenomeni enunciati se resta confermato comporsi la flogosi dei due fattori, e questi alimentarsi a vicenda, resta però sempre a sapersi se ambidue in egual proporzione vi concorrano, o possa l' uno all' altro prevalere, e viceversa. Se non che, in questo punto interessante la curagione, sembra al dottissimo signor *Goldoni* potersi conchiudere, che talvolta l'uno prevale sull' altro, e viceversa; dalla qual cosa pare ad esso procedere quelle differenze che alcuni derivano dal

grado della flogosi, altri dalla natura, e dal fondo della malattia stessa. Non par egli, diffatti, assai conforme al buon ragionare, che le flogosi risipelatose, tanto volubili, e vaghe, constino per la massima parte d' elemento dinamico, e di pochissimo idraulico? Il rosso pallido, la lieve turgescenza, il dolore non molto acuto, e la pulsazione poco marcata, non mostrano che il sangue in poca quantità concorso non oltrepassa i limiti assegnati nel sistema vascolare? La rapida scomparsa delle medesime col pronto assorbimento degli umori concorsi, non sembra confermare comporsi tal affezione più di elemento dinamico che d' idraulico, benchè in ciò non consista l'unica differenza fra queste e il vero flemmone?

Di eguale tempra non sembrano le instabili miositi, che d' un tratto crucciano ora in questa parte, ora in quella? Le famose infiammazioni intermittenti, non potrebbero constare di questo solo elemento, e quindi non essere vere flogosi, od essere di quelle a pochissimo elemento idraulico? Se ciò consentisse col vero, nè riescirebbe tanto misteriosa la subita loro scomparsa col terminar della febbre, nè il ricomparire a dati intervalli.

All'opposto, le infiammazioni flemmonose gravi, ostinate, i tumori delle parotidi, ed altre ghiandole che mostransi fin da principio assai tumide con tensione, accompagnata da poco calore, con poca pulsazione, e poco dolenti, fanno supporre scarsezza di elemento dinamico. Lo stesso dicasi, almeno sul principio, delle infiammazioni che nascono per istrozzature. Infatti, il rossore, il turgore, lo stiramento, e la pulsazione forte non solo indicano un processo assai profondo, ed e-

stesso, ma parance concorso di sangue, ed escita di esso dalle vie ordinarie. A ciò si aggiunga l'alterazione di struttura che accompagna le flogosi flemmonose, e si avrà con ciò un argomento della preponderanza dell'elemento idraulico: da questo s'intende anche come possano ordirsi vere flogosi nel sistema membranoso.

Felix qui potuit rerum cognoscere causas.

Se questa sentenza generale dagli stessi Newtoniani fu trovata giustissima, molto più è a tenersi tale, secondo il chiarissimo nostro autore, in fatto di fisica animale, ove molti, e per la combinazione di forze varie sono gli effetti, ove ignoti per la maggior parte sono i cambiamenti che nascono, ove in mezzo alle ragioni delle forze vitali quelle abbondano della chimica e della meccanica, ove nel cupo mistero della organizzazione spesso i fenomeni apparenti stanno in opposizione tra loro. Chè, per verità, a veder chiaro in essi bisognerebbe, come insegna il dottissimo nostro *Bufalini*, aver penetrato nella natura delle cause, nell'intima tessitura organica, e sue proprietà, in una parola nella essenza della cosa, sicchè potesse vedersi cosa debba succedere tra sì lontani elementi per non correr dietro ad ipotesi, e ad errori, ragionar volendo dalla cagione all'effetto, e viceversa. Nè si negherà tale appunto essere stata spesse volte la sorgente delle false sentenze della patologia, e della materia medica, non che degli ingegnosi ripieghi coi quali illusero se stessi, specialmente gli antichi, le cagioni considerando sotto di moltiplici aspetti, all'intendimento di trovar pure degli effetti le ragioni adeguate, e sufficienti. E se questa difficoltà è grande, come si disse, anche

nei più semplici fenomeni della natura, quale poi non dovrà essere in quelli della complicatissima macchina umana? Volgendo, diffatti, a questi lo sguardo, vediamo soventi un agente medesimo svariatissimi, e manifestamente contrarj effetti produrre; sicchè quel calorico, a modo d'esempio, che in dose moderata è atto ad accrescere la latitudine dell' energia vitale, per altre leggi viene a produrre un effetto contrario sulla vitalità consumandola, come fanno gli stimoli, se l' organica assimilazione con questo agente cresciuta ella pure non concorra a riparare a simile mancanza. Così, mentre per esso la maggiore energìa delle funzioni favorisce la traspirazione, porta questa per leggi fisiche, ed anche organiche, un effetto contrario al precedente. Così, mentre quell' agente validissimo scema la resistenza organica nella fibra, viene a produrre un effetto opposto al suo primo potere animatore, e così va discorrendo.

Ecco pertanto azioni varie, alcune di ragione della meccanica, altre della chimica, altre della vitalità che si bilanciano, ed equilibrano, e, secondo il predominio di alcuna delle quali, sono parimenti ovvie manifestazioni di effetti, spesso diametralmente contrarj, in individui, ad altre cose eguali, assoggettati alle medesime cagioni, ed esigenti per ciò solo metodi opposti di curagione. Così, nel caso di malattie flogistiche, sintomi di languor vitale si ottengono dal bagno caldo ove l'abbondanza della diaforesi, che gli tien dietro, superi la forza stimolante del calorico, e, viceversa, ove le escrezioni non possano stabilirsi a dovere, checchè ne dica in senso precisamente contrario un assai celebrato teorista. Così il freddo porta colla sua prima azione quel

tale cambiamento nella mistione organica onde ne viene scemata la vitale energia. Ma, in questo stato la fibra non mantenuta in azione da tutto quel calorico che andava consumando il di lei principio vitale, acquista maggior attitudine a sentir l' azione dei nuovi stimoli, dà luogo in se stessa prontamente ad effetti dinamici opposti a que' primi eccitati dal freddo, e ne viene infiammazione da una causa apparentemente inetta a generarla. Scemerà sotto del freddo l' insieme delle funzioni, perciò l' assimilazione, e la riproduzione del principio vitale; ma, scemando contemporaneamente le secrezioni, ed escrezioni, crescendo la coesione ne succederà un effetto opposto al primo. Sicchè è facile lo scorgere da questi soli brevissimi esempi delle serie di azioni, e di effetti, gli uni dei quali si oppongono agli altri, ed atte a rappresentare in qualche modo la stessa cagione sotto due aspetti contrarj. Da queste considerazioni, con molta perspicacia spiega facilmente il ch.° nostro autore, come alla sottrazione del calorico tenga dietro, date le opportune circostanze, la flogosi, ed in molti casi la gangrena, con quali mezzi graduati sia uopo ricondurre la parte allo stato normale, e quanto un tale metodo divenga razionale, giusta le sue viste analitiche, alle quali, non isfuggendo ora la prevalenza di un effetto, ed ora di un altro, ora il potere di stimolo in una cagione, ed ora quello di deprimente, vengono per tal modo ad essere feracissime di vantaggi, e grandi lumi riflettono sulla materia medica, e sulla terapeutica.

Egli è da queste cose, e da tali principj dimostranti non potersi d' ordinario argomentar rettamente tanto dalla causa agli effetti, quanto dagli effetti alla cagione,

che non solo vien coperta la sorgente precipua dei molti errori di cui si son fatti maestri alcuni di gran nome, ma, nella somma difficoltà di conoscere la vera azione delle potenze sulla mistione organica, l'impossibilità pure di rilevare il grado della stessa azion dinamica, il quale può più agevolmente cadere sotto dei sensi.

Con l'appoggio di queste massime però, si dà qualche plausibile ragione del come in alcune malattie flogistiche giovino talvolta per vie indirette, ed in grazia di effetti secondi, potenze decisamente stimolanti, senza aver bisogno, come ebbero alcuni, nè di riferir queste alle flogosi iposteniche, nè quelle, come fecero altri, a potenze dette controstimolanti, errori perniciosissimi sotto le apparenze di verità, ed incontrati spesso da que' medici che guardano superficialmente i fenomeni della natura, senza studiarsi di scoprire tra i molti il vero effetto immediato, e necessario della cagione. Così, quante guarigioni portentose si operano dalla natura a ritroso dei presidj impiegati, sono esempii convincentissimi degli infiniti compensi che ella ha in se, e coi quali veglia costantemente alla salute.

Fenomeni così meravigliosi riscontransi pure qualche volta fuori della macchina animale, e ne somministra, secondo l'ingegnoso autore, una qualche prova l'orologio a compensazione, il gelo che succede all'evaporazione ecc. Le quali considerazioni di quanta utilità siano e per ciò che riguarda i mezzi curativi, e quindi per drittamente giovarsi del criterio *a juvantibus*, ec. ognuno il comprenderà di leggieri tostochè avvisi come, per le cose esposte, resti dimostrato non potersi costentemente derivare malattie di eccesso o di difetto

da cause di stimolo, o di controstimolo così detto, nè dal metodo di cura tenuto.

Per tale maniera, dopo avere discorso dell' elemento dinamico considerato nei suoi rapporti etiologici, passa l' autore all' etiologìa del fattore idraulico; e richiamato alla mente essere il turgore il risultamento dello stimolo, il quale fece spingere maggior copia di umori alla parte, unitamente al disiquilibro tra i poteri delle vene, e delle arterie, fa riflettere, che se questo avvenisse costantemente, sarebbe inutile il distinguere due generi di cagioni; poichè, in ultima analisi, le cause dell' uno non sarebbero che quelle dell' altro. Ma, siccome il turgor vascolare può stabilirsi indipendentemente dal fattore dinamico, o per cagioni meccaniche, o per costringimenti spasmodici nei capillari, o per atonie venose, od arteriose, trova egli giusto l' esaminare a parte ciò che è atto a crearlo primitivamente. E qui, ricordati prima di tutto que' vizii del sangue, tanto tenuti a calcolo da *Hufeland*, *Richter*, *Frank*, *Presciani*, *Brera*, *Hunter* ed altri molti, come atti a favorire il turgore in proposito, sia perchè rendano lo stesso sangue stimolo più potente, sia perchè impediscano talvolta che passi liberamente per le difficili trafile dei capillari (onde la necessità delle bibite diluenti nel trattamento dei mali flogistici anzichè dall' azion loro controstimolante . . .) viene finalmente a prendere ad esame la prima maniera di cagioni superiormente accennata. Nè, certo, ommette egli perspicacissimo qual' è, e pratico dei rapporti anatomici, di indagarle minutamente, tanto in ciò che potesse per avventura comprimere qualche vaso insigne, quanto nelle assimetrìe, nelle alterazioni congenite, nelle rac-

colte di fluidi d'ogni genere, allacciature, ernie, polipi, slogamenti, distensioni, ostruzioni, ecc. atte a dar ragione sufficiente di non pochi ingorghi sanguigni, e ad ordire, secondo esso, la flogosi, cominciando dall' elemento idraulico non mosso già da stimolo, ma da cause di ragione puramente della meccanica.

Tacerò di tutti quei mezzi, da esso considerati, i quali ponno diminuire la portata di una porzione di sistema venoso, nei quali casi non v' ha speranza di felicità di curagione, se non ove apransi corrispondenze maggiori per mezzo di vasi vicarj; dalle quali cose, e da molte altre da me per brevità passate sotto silenzio, è facile concepire, che il turgore vascolare può formarsi anche allora che alla parte meno di sangue influisca della copia naturale, sempre che gli ostacoli presentati dalle vene siano tali da non permettere il passaggio a tutto quello che in essi viene dalle arterie corrispondenti sospinto.

Posto ciò, passa ad esaminare le cagioni della seconda maniera di turgore, e dice che alcune azioni pare siano atte a determinare una specie di costringimento spasmodico nei minimi vaserelli specialmente; dal che turgori preternaturali ai tronchi, i quali fannosi cagione talvolta dell' idraulico fattor della flogosi. Il terrore, p. e., può tenersi agire di questa maniera su i vasi periferici, sicchè non è difficile si accenda per esso l' angioitide, senza che ridur si possa entro il ristretto circolo dei calidi, od entro quello dei frigidi. E qui cadono molto a proposito le confutazioni del sig. *Goldoni* di certe arbitrarie sentenze di celebrato scrittor moderno sulla specie di *avvilimento*, di *ribrezzo*, di *avvizzimento*, *ecc.* sullo stato di controstimolo

positivo . . ! a cui immagina condursi le organiche condizioni di quei vaserelli; parole, a dire il vero, che nulla esprimono, che meritamente vennero dette *ampolle*, *enimmi*, *fiaccole spente*, e che sono linguaggio affatto inetto alle mediche bisogne del giorno.

Egli e da questo disequilibrio tra la circolazione esterna, e l' interna dell' uomo, non dall' eccitamento di controstimolo che prendono origine, secondo esso, i sintomi di pallore, di abbrividimento, l' impiccolirsi delle parti, l' oppressione ai precordj, le affannose inspirazioni, il batter forte delle carotidi, gli aneliti frequenti. Dal che torna ragionevole la cura ora col caldo, piacevolmente applicato, ora con qualche sorso di liquore, ora col mezzo delle frizioni, ora col destare un patema d' azione contraria, o con simili altri mezzi, atti tutti a scemare i turgori minaccianti il centro, ed a ripristinare i poteri dei minimi vaserelli periferici.

Che se da questo sbilancio nel circolo, ed in conseguenza del turgore interno, ne nasceranno ulteriori effetti, il buon ragionare comanderà che da questo si tengano derivare, e non dalla causa che lo promosse.

Per tal maniera, creato una volta il fattore idraulico, ed esercitate grandemente quelle parti in cui esiste preferibilmente il fondaco della vita da uno stimolo tanto affine alla fibra, essa reagir vi deve in proporzione, e così a questo elemento può succeder l' altro, onde infine scoppj una flogosi, la quale, per le cose dette, per la ragione del calorico esso pur concentrato, della cresciuta azione pulmonare, della violenza sofferta dai vasi interni, per la scossa forte che avranno incontrato i nervi, non avrà limiti precisi di diffusione. Concorrono a prova di questo punto di patologia

le belle osservazioni del *Mangili* sul letargo conservatore di certi animali, quelle di tanti insigni maestri sulle fredde affusioni per le ragioni riportate nel loro modo d'agire paragonate alla china, non che per la maggiore reazione, e sensibilità che acquista la cute; le metriti che spesso sono la conseguenza di patemi, i quali abbiano portata spasmodica pronta costrizione nel vaserelli dell' utero prima aperti, ed altre simili infermità che rapidamente sogliono tener dietro al turgore predetto, quando non succedano sottrazioni vicarie, o non vengano fortuitamente altre azioni sostituite.

Finalmente, la terza cagione del turgore idraulico, ritiene il lodato autore, possa essere l'atonia stessa dei vasi, la quasi paralisi di essi, sicchè trovinsi in tal condizione da lasciarsi sopraccaricare dalla corrente sanguigna per non essere dotati di resistenza organica bastante, arrivando il sangue per ciò talvolta ad invadere la contigua cellulare, ed emulando la turgenza della infiammazione, in modo che uomini, altronde celebri, vennero tratti spesso in errore dichiarando vero stato di flogosi. Tale depotenziamento nelle pareti vascolari, contrario ai conati della natura di *Gallini*, alla resistenza organica del *Bufalini*, alla forza di reazione di *Testa*, in cui non può tenersi essere conservata la vera natura, proporzione, forma, coesione ecc., nelle molecole primitive, ammette egli dipendere da difetto di assimilazione organica destinata, giusta gl' insegnamenti del celebre Patologo di Cesena, come a provvedere alla vitalità, così a riparare eziandio all' indicato potere di resistenza. Del turgore idraulico di questa natura, in cui il sangue non possa operar tanto da ingenerare il fattor dinamico, e per cui la parte ri-

maner debba come prima in atonia, noi abbiamo esempi in quelle sorte di flogosi, le quali, abbenchè accompagnate da qualche sintoma proprio di tali affezioni; come sarebbero rossore, ed indolentimento, cedono tuttavia all' applicazione dei tonici, e corroboranti, ed all' uso interno dei cordiali, appunto perchè viene con questi mezzi ridonato al solido una parte del vigor necessario: chè, dove la risoluzione pòi non si ottenga, passando il tumore di leggieri alla suppurazione, si viene per tal modo a por termine ad una malattia di un corso lentissimo, ed irresoluto. Mà se, all' opposto, in un atonia parziale, recente, e di poco rilievo, il sangue costituente un tale turgore verrà da se solo ad essere stimolo sufficiente per la fibra, potrà saturare il difetto di resistenza nella medesima, potrà rialzare l' eccitamento vitale di essa accrescendo insieme il processo di assimilazione, e ripristinando le condizioni moleculari, soprattutto nei vasi, allora la parte tornerà alla salute, come avviene della borsa che si elevò nel cavo della ventosa. Però, qualora l' atonia fosse universale, od antica, e completa, continuerebbe lo stato di turgore, non potendo un leggiero stimolo locale essere mezzo proporzionato al bisogno. Che se infine lo stimolo soprasaturi la condizione difettiva, divenga soverchio ai bisogni locali, l' elemento dinamico allora potrà con facilità tener dietro all' idraulico preesistente, e dare sviluppo alla infiammazione. Ed eccoci condotti a considerare le flogosi, giustamente dagli antichi dette *spurie*, *note*, *passive*, *illegittime*, che invadono così spesso gli individui di cattivo impasto organico congenito, od acquisito, e quelli che per altre ragioni si trovino in grave perdita di vitale

energia. Le quali infiammazioni, con quanto diritto debbano chiamarsi tali, bene sel sanno i pratici. Quando elleno avvengano, avuto riguardo ai due conosciuti fattori, e alle *diverse loro proporzioni*, bisogna tenere una strada di mezzo (siammi lecite queste parole) fra la ipostenia in questi casi voluta dal teorista Inglese, e la iperstenia in questi stessi casi voluta dal teorista di Bologna, nè prender solo di mira nella curagione il momento della vitalità, ma insieme (ciocchè più importa) gli elementi tutti dell' atonia atti a mantenere il fattore idraulico sempre con pertinacia. Poste le quali cose è forza pur concludere, non essere queste flogosi eguali alle altre, sebbene composte d'ambedue gli elementi, e doversi continuare a dirle passive per non inventar nomi inutilmente. E già è impossibile che in queste, considerate in relazione ai punti che attaccano un sangue già pregiudicato per qualità, e quantità, possa accrescere nella fibra l' eccitamento al grado che sarebbe conveniente, aumentare in essa l'assimilazione, togliere l' atonìa non solo, ma accrescere con tanta rapidità la forza di reazione quanta sarebbe mesticri per delle flogosi veramente legitime. Considerate poi in relazione all' universale, si vede che tanto di stimolo da esse per l' ordinario non si diffonde da elevare l' eccitamento sopra del naturale, oppure che la energìa del processo flogistico è tale, che appena al generale già atonico può estendersi nell' elemento solo dinamico una porzione della malattia. Ecco la trista circostanza di non poter occorrere alla infermità che a scapito del locale, o dell' universale, e di non poter correggere le condizioni di questo per non aumentare un incendio in quello, il quale per sua natura volando sugli stadj facilmente degenera in gangrena sotto aspetto

di blandizie, e non già per le ragioni addotte dal prof. *Tommasini*, ma per essere il sangue in questi soggetti atonici, poco animalizzato, poco atto a nudrire, poco capace di resistere alle azioni distruggitrici, molto atto ad essere decomposto, ad avviarsi alla putrida fermentazione, per essere il solido povero di organica resistenza, mal nudrito, in difetto di vitale energia, e quindi pronto ad ubbidire alle azioni delle flogosi facilmente distruggitrici, appunto perchè incontrano poca reazione nella fibra, in quella guisa, per tacere di molti esempi che potrei addurre, che un fiato d'aria è atto a troncare d'un colpo quel filo di vita che rimane ad un sepolto vivo, mentre l'uom sano si pasce di quella. Sicchè prende maggior aspetto di verità il pensiero, che in tali infiammazioni i lavori morbosi siano alquanto diversi, e che per conseguenza meritino un piano di cura non totalmente eguale a quello delle altre. In oltre, giova avvertire non esser raro che avvenga anche nelle flogosi attive, che lo stato del generale passi ad una condizione opposta a quella della località, masssimamente nelle affezioni di lunga durata, e ne accada una specie di discordamento, o di opposizione nei poteri dinamici. Per la quale cosa, dice a ragione il prof. Modanese, non so se potrò giammai unirmi a quel grido, oggi giorno quasi universale di certa Scuola (un tempo detta Italiana) che in tutti i casi proscrive le cure miste, e condanna la inoperosità di alcuni medici antichi in certi momenti: che anzi io credo l'oziare in date epoche con blandi mezzi, o l'agire in senso affatto opposto per soddisfare appunto quando ai bisogni dell'universale, e quando a quei della località (secondo che l'uno più d'avvicino minaccia) sia ragionevole, e consentaneo alla sana

pratica. Ed a conferma di questo vengono opportunamente narrate le cure miste del *Sydenham*, del *Cotúnio*, di *Stork*, e de' migliori maestri, rimontando sino ad *Ippocrate*, il quale *l'un occhio al male, l' altro alle forze voleva diretto*, conformemente a quanto vanno ora saggiamente operando in tali malattie i medici particolaristi, o seguaci della bufaliniana patologia, a ritroso della operosità controstimolistica già in addietro salutata quale áncora sacra. Ma di quest' argomento si riserba l' autore di trattare più per esteso.

Se, finalmente, le flogosi sieno di non molta importanza, ed attacchino macchine da poco tempo, e in leggiero stato di atonia, elleno finiranno in breve, e talvolta per se medesime, giacchè, mentre il difetto dell'universale serve in certo modo a tener entro limiti l'incendio locale, l' eccesso di questo potrà giovare al difetto di quello. Usando della quale maniera nello investigare la genesi, natura, eziologia della infiammazione, pare al prof. Modanese vengano circoscritte entro giusti confini sì l' opinione di quelli che la credono generata da difetto di contrattilità dei vasi, come l' altra che ammette le flogosi decisamente iposteniche. Di qui è, che facendosi ad esaminare la causa prossima dal signor *Pistelli* assegnata alle infiammazioni, dice che tanto questa, come l' atonia di *Galeno*, la deficiente irritabilità di *Reil*, l' azione mancante nei capillari di *Wilson*, non includono che un caso speciale, e ponno essere causa prossima d' uno dei fattori; del semplice turgore idraulico, senza che sieno però bastevoli a suscitare l' elemento dinamico, ed a creare intera la malattia. Egli rende di ciò le opportune ragioni, desumendole dai principj sinora esaminati, senza però con-

venire su questo proposito nel giudizio di quel critico fanatico, che dichiarò le considerazioni del prof. Lucchese *ipotesi per niun rispetto ammissibili*. Nè ommette egli di rendere la dovuta lode ai sig. *Scavini*, *Pinel*, *Clark*, *Richerand*, i quali affermarono originarsi talvolta asteniche infiammazioni, intendendo per tal modo di poterle distinguere dalle vere flogosi, e di indicare un particolare trattamento per esse, ad onta che il signor *Tommasini*, sostenitor forte di contraria opinione, queste abbia amato di proclamare eguali a tutte le altre e quindi curabili cogli stessi rimedj, destramente tuttavia adoperando a denominarle ora il linguaggio di *famosi risalti flogistici*, ora di *movimenti di reazione*, parole artificialmente connesse, che non portano all'anima idea alcuna distinta, che includono petizion di principio, e che tutt' al più non esprimono che quell' insorgimento flogistico di cui appunto si va cercando il perchè. Così, è facile il vedere che questa infermità non può essere espressa dalle condizioni che alla irritazione vennero da alcuni sensatissimi moderni attribuite, nè da quelle che le vennero assegnate dagli antichi, e molto meno dalle vaghe, indeterminate sentenze nelle quali la involsero gl' incerti seguaci di superba Scuola omai rivolta a sentiero migliore. Dal che vedesi eziandio non potersi il processo flogistico tener sempre di nuovo stimolo creatore; la natura sola, e senza i soccorsi dell' arte, poter salvare una gran parte degli infermi; grandi, e frequenti essere i miracoli delle forze medicatrici, e talvolta a dispetto delle più studiate prescrizioni; grandi gli sforzi delle forze conservatrici per rimediare ad ogni genere di perturbamenti, quand' elle soperchiate non vengano da violenti

cagioni; la latitudine della salute da queste sole dipendere, ed il corso *quasi inabbreviabile* dall' arte nelle flogosi, ammesso dallo stesso sig. *Tommasini*, appunto essere una prova del potere grandissimo delle forze della natura medesima.

E se una tal malattia è a riguardarsi dependente dal reciproco alimento che i due fattori si prestano; se tolte anche le cause che quelli mossero ella cresce, e si matura in onta ai mezzi curativi, e spontaneamente decresce, sarà forza pur inferirne che nella parte flogosata si saranno generate delle condizioni diametralmente opposte alle prime, affermazione giustificata dal metodo di cura che tennero costantemente i Pratici dopo il primo stadio, e per la quale cade poi in tutto la Tommasiniana sentenza dell' essere sempre la flogosi di nuovo stimolo creatrice.

Se non che; quali saranno le cagioni di un tanto cambiamento? Mentre l' autore conviene del poco soccorso che prestano in ciò la fisiologìa, e la patalogìa, promette di inoltrare su tal argomento le proprie indagini nella *seconda parte*, parendo a lui che le cause di tale cambiamento abbiano a variare giusta gli esiti diversi della infiammazione. Intanto si contenta di dire, penetrando col pensiere nel grande circolo delle operazioni che nella parte flogosata hanno luogo, sembrargli ragionevole il *conghietturare*, che giunta la malattia ad un certo grado, debba in quella decrescere il processo dell' assimilazione, in grazia della sottrazione dei principj nutritivi avvenuta nel sangue per l' aumento del fattore idraulico, già impedito a dar luogo ad altro umore meno spoglio di essi, sottrazione alimentata dalla qualità stessa del regime curativo ecc.,

d'onde lo scemamento degli altri lavori secondarj, che di sopra prendemmo in considerazione, compresa anche la diminuzione del momento della vitalità. Il complesso dei quali lavorii non essendo ancora in potere dell' arte il curare *specificamente*, come avviene in altre non poche malattie, per non avere ancora conosciuto in che *sustanzialmente consista la natura* del morbo, ne segue che il medico dovrà essere spesso contento, anzichè nulla oprare, di giovarsi della parte *visibile*, e *comune* dell' affezione, investendola con mezzi appropriati. Ma questo non vorrà mai dire vincere le infiammazioni attive coi controstimoli, come fuor d' ogni proposito sostiene il celebre prof. *Tommasini*. Ciò vorrà dire giovarsi di certe sostanze da lui dette controstimolanti, alle quali sarebbe pur lecito dare ogni altro nome, il più arbitrario, ma nulla più.

Il salasso, il nitro, ecc., ecc. converranno in centinaja d' infiammazioni per investire nella parte visibile qualche porzione della malattia, ma senza che da questo ne segua che la parte occulta, indeterminata e spesso indeterminabile di tutte queste forme morbose a quella parte visibile risponda, come quel rinomato Clinico vorrebbe: ragion per cui viene ad essere falsissima la sentenza famosa, che un controstimolo solo, o pochi valgano a vincere le centinaja di flogosi, ed erronee per ciò le basi principali di quella dottrina eccitabilistica che ora è detta comunemente *bolognese*. Ma, appunto il chiarissimo prof. *Bufalini* ben fece conoscere, meglio d' ogn' altro, quanto debbano i medici guardarsi dal confondere i sintomi apparenti colle intrinseche mutazioni che avvengono nella macchina inferma.

Se, pertanto, doppia è la sorgente della malattia in

proposito, e l'un fattore può essere d'incitamento all'altro, ed alimentarlo; se l'elemento dinamico può essere ingenerato dallo stimolo, e, come vedemmo, eziandio dal così detto controstimolo; se alla formazione dell'elemento idraulico può concorrere la qualità del sangue, non meno che molte cause strumentali, comprese anche altre malattie in questo caso atte ad operare quali cagioni; se condizioni iposteniche nell'organismo, sfiancamenti nei vaserelli, atonìe nell'impasto organico ecc. ponno essere cause occasionali; nessuna meraviglia se una tale malattia s'incontri frequentemente, e più d'ogn'altra oggi giorno si studj. Se nonchè, grande oltraggio pare vadan facendo, giusta il sig. *Goldoni*, al merito degli antichi padri, i quali ripetono con baldanza la prevalenza di queste malattie non essere stata veduta che da essi loro. La conobbero al pari di noi tutti questa prevalenza, al dire di esso, gli *Asclepiadi*, *Galeno*, *Aezio*, *Tralliano*, *Egineta*, *Riolano*, *Mercuriale*, *Baglivi*, *Valerius*, *Martinus*, *Stahl*, *Hoffman*, *Sydenham*, *Stork*, *Botallo*, e moltissimi altri, dei quali tutti riporta egli alcuni passi che non ammettono dubbj, dicendo insieme che ben pochi, al contrario, furono i medici, i quali seguissero i *Crisippi*, gli *Erasistrati*, gli *Elmonzi*, i *Silvii*, i *Brown*. Dal che veda soprattutto la Scuola Bolognese quanto sia lacero il manto, coperte del quale vengono al cospetto del pubblico le di lei più celebrate novità.

Poche altre considerazioni premesse, pon termine l'autore alla prima Parte del suo Trattato, promettendo di far conoscere nelle altre i vantaggi che ponno venirne alla pratica dall'esaminare la genesi, la natura, la eziologìa della infiammazione sotto di questo aspetto.

Non dimoreremo noi *per ora* a giudicare dell' importanza di questo lavoro. Solo aggiugneremo, che speriamo sarà esso in Italia, come lo furon altri di questo genere ultimamente resi pubblici, prezzato secondo il valor suo, cioè stimato buono, utilissimo, ed in molte parti eccellente. Rammenteremo ai nostri illustri colleghi, che il metodo analitico è il solo che possa guidare a meta certa. Bando perpetuo alle astrazioni; e l' esempio del prof. Modanese sia nobile sprone a tanti sublimi ingegni per opere egualmente benemerite e gloriose. Vedrà la celebre signora *Morgan*, che il genio d' oggidì in medicina non è vero che renda gli uomini solamente *strani*, *burberi*, e *rincrescevoli*.

B.

(Sarà continuato).

Illustrazioni fisiologiche e patologiche del Sistema linfatico-chilifero mediante la scoperta di un gran numero di comunicazioni di esso col venoso; del professore Regolo Lippi. *Firenze dai torchi di Leonardo Ciardetti.* 1825, 4.° (*con Atlante di IX Tavole*) (1).

Quanto importino le scoperte, e segnatamente anatomiche, per l' avanzamento delle mediche discipline,

(1) *Articolo comunicato del sig. dott.* Quadri.

uomo dotto e dabbene non va che lo ignori. E poichè un illustre Italiano, il professore *Regolo Lippi*, ne ha colle sue di recente il mondo arricchito, sul rapporto in ispecie del sistema linfatico, abbiamo stimato doverosa cosa il dare loro la più estesa conoscenza col mezzo degli *Annali*. La prolissità poi che regna in questo scritto, tutta intiera si deve alla impossibilità di compendiare soventi circostanze di fatto; ed in materia soprattutto di scoperte, nulla dovendosi, per amore di concisione, alla chiarezza sacrificare.

La questione le tante volte agitata dai Dotti di pressochè tutta Europa intorno all' assorbimento, omai sciolta sembrava dagli sforzi dell' immortale *Mascagni*, pervenuto essendo egli a stabilire, che la facoltà di assorbire esclusivamente apparteneva al sistema linfatico, a fronte di tanti altri che pretendevano tale facoltà divisa tra i linfatici, ed il sistema venoso; quando contro a tale dottrina levaronsi d' ogni parte nuovi e numerosi avversari.

Furono costoro principalmente *Magendie* nella Francia, *Tyedemann* e *Gmelin* in Germania, *Flandrin* ed *Emmert* in Inghilterra, e persuasi anch' essi che nelle questioni di fatto, il fatto solo debb' essere interrogato, procedettero per la via di ingegnosi esperimenti, i quali diedero alle loro opinioni una sembianza di verità. Nè però tutti convinsero; ma nondimeno l' amore di novità e l' apparenza di vero che nelle loro sentenze fu scorta, moltissimi trasse al loro partito; e tra questi il dott. *Franchini* di Sarzana, il quale coll' assistenza ed i consigli di alcuni dotti professori della università di Bologna, fatti base del suo lavoro alcuni esperimenti ch' essi condiscesero a fare per incorag-

giarlo nella sua nuova carriera, pubblicò intorno l'assorbimento due Dissertazioni, dove con poca varietà, riprodotti gli argomenti di *Boerhaave*, di *Meckel*, del *Caldani*, del *Lupi*, ed i cimenti del *Tyedemann*, dello *Gmelin*, e degli altri, ecc., confidentemente pronuncia che la opinone del *Mascagni* è omai non più degna di essere conservata, e che l'asserzione più generalmente ancora appartiene al sistema venoso, che al linfatico.

Scosso l'autore dal vedere sì fattamente attaccate le dottrine del suo maestro, ha pensato di nuovamente sottoporle al crogiuolo dell' esperienza; e innanzi a tutto di richiamere a nuovo esame la parte anatomica, direttamente osservando, in quanto ad occhio umano è permesso, gli arcani dell' organismo in tutto ciò che all' assorbimento può riferirsi.

Indaga egli pertanto colla più rara diligenza, e meglio forse di quanti lo precedettero, il sistema venoso e linfatico, non solo nell' uomo, ma eziandio negli animali mammiferi e volatili, che sono all' uomo affini rispetto al modo della vita, ed agli organi principali. Fatte le quali indagini, pensa l'autore d'essere finalmente arrivato a queste due conseguenze:

1.° Che sì nell' uomo, come negli animali ad esso affini, la vera funzione dell' assorbimento si fa, secondo tutte le apparenze, per la via del solo sistema linfatico.

2.° Ch' ella sembra non appartenere al sistema venoso, e l'una, e l'altra conseguenza trovarsi vera così nello stato fisiologico, siccome nel patologico, finchè le parti operano *come vive*, seguitando le funzioni assegnate loro dalla natura.

Divide egli perciò il suo lavoro in quattro parti, ch' noi seguiremo estesamente, in tutto ciò particolarmente, che risguarda le scoperte, temendo di essere oscuri anzichè prolissi.

Nella *prima* favella d' alcuni sistemi elementari che col linfatico hanno correlazione, e riferisce li nuovi trovati che gli sembra aver fatti rispetto al medesimo. Nella *seconda* fa conoscere i risultamenti fisiologici delle sue proprie scoperte, e de' ragionamenti, che tanto a quelle, quanto agli esperimenti ed alle osservazioni degli altri ha applicato. Nella *terza* dice di alquanti fatti patologici connessi colle sue ricerche, che egli ha osservato nella sezione di numerosissimi cadaveri periti di varie malattie. E finalmente, nella *quarta* tratta della flogosi, intorno ad essa pur seguendo le deduzioni, a che l' osservazione diretta ed il filo de' suoi ragionamenti naturalmente lo condussero. — L' autore presenta ai dotti confidente il suo lavoro con questa profession di fede, che, vere o insufficienti che ritrovino le sue dottrine, persuadere si vorranno che in questo, come in ogni altro suo lavoro, la *verità* soltanto ebbe per iscopo.

PARTE PRIMA

Elemento arterioso.

Le proprietà, così l' autore si esprime, e caratteristiche dell' elemento arterioso sono ben cognite: solo dirò che la membrana non propria di questo elemento o sistema, che gli anatomici dividono in varj strati, non è puramente fibrosa, come alcuni la pretendono;

ma piuttosto muscolare di una organizzazione particolare, mentre a questa si portano nervi, e in essa si perdono in gran copia. Al contrario, nell' apparato puramente fibroso non si sono riscontrati giammai, a fronte delle più accurate ricerche anatomiche. Fa ancora ch' io riguardi questa membrana come in realtà formata di fibre *muscolari*, la contrattilità della quale è provveduta; infatti, la contrattilità delle arterie è solo differente dalla muscolare per quella differenza che risulta dalla diversità di struttura, la quale nelle arterie è tubulare, e nel muscolo è semplicemente filamentosa: da che nasce, che in quelle la contrazione tende a restringere il lume del tubo, e la dilatazione a restituirlo al suo primo diametro; ed in questo il contrarsi produce solo un accorciamento, e la cessazione della contrazione genera il ritorno alla naturale lunghezza; di modo che la sistole, e la diastole possono benissimo equipararsi ai due movimenti di che la fibra muscolare è capace: e questo che delle arterie si dice, si vede anche manifestamente nel cuore, il quale può essere riguardato come un gran sacco arterioso.

« Questo sistema dà origine al venoso, e a dei linfatici; da questo pure traggono origine i dutti escretori, i vasi secernenti, e nutrienti. Che formi una continuazione col venoso, lo provano le injezioni le meno idonee a farsi strada per l' estremità dei vasi, cioè quelle fatte a gesso, le quali injezioni ho vedute più volte passare nelle vene, specialmente nei polmoni, nel fegato, e nei reni. Se poi si eseguiscono a colla con vermiglione, avendo procurato di dare al cadavere per mezzo dell' immersione nell' acqua calda il calore naturale, in tal caso si osserva passare in tutti i sistemi, e nei

dutti escretori ancora, come ho avuto luogo di riscontrare più volte, anche in quest' anno, nel quale ho in modo speciale istituite delle particolari indagini e ricerche su questa parte. »

Deve avvertirsi pertanto, che le comunicazioni dirette del sistema arterioso col venoso, sono più facili, maggiori nei polmoni, nel fegato, nella milza, nei reni, e nel cervello, di quelle che non sia nelle altre parti dell' organismo animale. E il lume ancora dei linfatici è più ampio, e sono più marcate e visibili le comunicazioni in questi organi, e si rendono altresì più facili a riscontrarsi nella giovanile età, che nella vecchiezza.

Elemento venoso. — Quest' elemento è una continuazione dell' arterioso, ed è subordinato alle medesime leggi. Ne diversifica per altro nell' organizzazione, come nell' ufficio. Esso è costituito di due membrane, lasciando da parte la comune, e l' ascitizia. E l' interna è quella che ne costituisce la parte essenziale, mentre si ripiega per formare qua e là delle valvule. Questo sistema ha grandissimo sviluppo, e maggiore che molte altre parti dell' organismo animale. Esso è doppio e triplo dell' arterioso internamente, alla superficie del corpo poi è sestuplo, decuplo.

Sistema linfatico. — Quattro sono le serie dei linfatici, che gli anatomici ammettono, cioè chiliferi propriamente detti; linfatici delle membrane mucose, e sierose; linfatici cellulari, e diffusi in tutta l' economia animale; e finalmente cutanei. La fisiologia, e la patologia non lasciano dubbio su l' esistenza di questi. Per altro, l' osservazione anatomica porta l' autore ad ammetterne un altro ordine, da lui chiamato, attesa

la loro origine dalle arterie, sistema de' vasi linfatici arteriosi, i quali si ravvisano e nello stato fisiologico e nel patologico. In istato fisiologico l' origine di questi viene dimostrata per mezzo delle fine injezioni, come ebbe l' autore occasione più volte di osservare. Nello stato patologico si dimostra per varie considerazioni, ed osservazioni, di cui sarà parlato in seguito. — Questo sistema, che trae la sua origine dalle parti indicate, è costituito di due membrane, una esterna fibrosa, interna l'altra, che si rovescia per formare le valvole delle quali è provveduto. Il suo cammino è flussuoso, e intercettato da una serie infinita di glandule, le quali prendono dei nomi particolari secondo le regioni che occupano, come pure prendono nomi particolari i vasi secondo le parti, i visceri, e gli organi, dove nascono, o che percorrono. Si chiamano inferenti quelli i quali si portano alle glandule; efferenti quelli che n' escono. Sono ordinariamente in maggior numero i primi. Nell'interno della glandole si suddividono all' infinito, si ordinano poi in minor numero quando escono, e in tal caso il lume di quelli che vengono fuori, essendo in minor numero, è maggiore.

Il sistema linfatico non termina solamente, come si credeva per lo passato, nel dutto toracico, o nella succlavia destra per l' estremità di quella parte, ma infinite sono le comunicazioni ch' esso ha col sistema venoso, come vedrassi.

Sono pure in errore coloro, i quali vogliono stabilire identicità di organismo e di funzione fra il sistema venoso, ed il linfatico. Differiscono questi, in primo luogo, nell' organizzazione: ma differiscono altresì pei fluidi che questi contengono, differiscono per l' anda-

mento, e differiscono in fine, per le loro terminazioni.

Differiscono nell' organizzazione per rapporto alle pareti, che compongono l' uno e l' altro. Differiscono, in quanto che il sistema linfatico costituisce degli aggomitolamenti che prendono il nome di glandule linfatiche. Differiscono in quanto che i linfatici fan parte delle membrane; al contrario il sistema venoso costituisce soli canali.

Rispetto ai fluidi che queste due maniere di vasi sono destinati a trasportare, vi è pure grandissima differenza, perchè quelli che sono contenuti nel linfatico abbisognano di elaborazione, e per tal modo la natura li fa progredire per una serie di glandule, onde acquistino le qualità dovute: al contrario, il sangue venoso non ha che a ricondursi al cuore, e di lì ai polmoni per divenire atto al sostegno della vita.

Rispetto all' andamento, si sa che quello del sistema venoso è parallelo all' arterioso, regolarmente distribuito in correspettività al medesimo, e subordinato ad analoghe leggi, avvegnachè, mentre nella sistole il ventricolo sinistro del cuore si vuota, l' orecchietta destra che è in diastole, riceve il sangue venoso. Al contrario, i fluidi che percorrono pel sistema assorbente non hanno regola fissa, che modelli l' andamento loro, in una guisa almeno egualmente semplice.

In fine, i vasi linfatici traggono la loro origine dal sistema arterioso, dalle faccie delle membrane, e ovunque sono vasi secernenti, o si fanno dei versamenti. Al contrario, il sistema venoso non trae altra origine che dai capillari arteriosi, e dal linfatico, come consta dalle stupende tavole, di cui l' autore ha l' opera sua arricchita, ma che la natura di questo compendio non permette che di accennare di passaggio.

Quinci è, riflette il prof. *Lippi*, che l'organizzazione identica dell' uno e dell' altro, in quanto all' essere corredati di valvole, non può giammai far credere in essi identità di funzione, cioè facoltà uguale di assorbire sì pel sistema venoso, come pel linfatico. E non lo può perchè, come assurdo sarebbe accordare al linfatico la funzione del riportare indietro il sangue, che è proprietà del venoso, così non meno è assurdo voler dare la facoltà di assorbire alle vene, che è assegnata propriamente ai vasi bianchi. Ed in vero, la natura ad ogni sistema accordò qualche esclusiva facoltà, siccome la contrattilità alla fibra muscolare, la sensibilità al sistema nervoso, ecc. E non può competere la facoltà assorbente al sistema venoso, oltre le ragioni riportate di sopra, anche perchè, tranne la simiglianza di questo sistema col linfatico rispetto all' aver valvole, troppe altre differenze sono tra l' uno e l' altro nel loro organismo. Ed infatti, le vene non comunicando che co' sistemi indicati, non entrano a far parte di quelle membrane sulle quali ha luogo l' asserzione, che l' anatomia ci fa conoscere: nè hanno esse, per quanto costa da osservazioni dirette, le pretese boccucce libere, ammesse gratuitamente, soltanto per ispiegare come i fluidi versati nelle varie cavità sieno trovati nelle vene. Dov' è da notare l' assurdo di alcuni, i quali giungono a dire, che queste boccuce provvedute siano della facoltà assorbente; allora solo quando il sistema linfatico è in istato patologico!

Delle glandule. — Si occupa l' autore delle conglobate, ossia linfatiche soltanto, avendo egli avuto luogo di osservare che alcune presentano una particolare

organizzazione. In generale, sono queste composte di vasi linfatici, di pochi vasi sanguigni arteriosi e venosi, di nervi, e di cellulare, che lega gl' indicati elementi. Quelle le quali hanno a lui dimostrato avere una particolare organizzazione, sono alcune glandole situate nella regione lombare.

Le glandule, in genere, sono formate di vasi inferenti, che si suddividono assottigliandosi in queste mirabilmente, ed escono in seguito in numero di due o tre tronchi, che chiamansi efferenti. Le glandule, al contrario, dall' autore disegnate di particolare organizzazione, ed appartenenti alla regione lombare, sono formate non solo dei due ordini di linfatici indicati, ma entrano ancora nella composizione di esse i chiliferi. Quindi allora due serie di vasi inferenti esse hanno, cioè i linfatici lombari che ascendono, e i chiliferi reflui che discendono dal mesenterio sopra la colonna vertebrale dei lombi. Entrano questi chiliferi in esse glandule, e stabiliscono fra loro una particolare circolazione, comunicando insieme in modo, che i fluidi riportati dai chiliferi reflui circolano da glandula in glandula, scendendo dalla prima serie nella seconda, dalla seconda nella terza, e vanno a metter capo alcuni nella quarta serie, dalla quale escono infine dei filetti, che si portano nella pelvi del rene. — Intanto chiliferi lombari, ch' entrano essi pure nell' istesse glandule, proseguono il loro cammino nella serie superiore, e di là si recano alle altre glandule lombari poste superiormente, dalle quali poi nascono vasi che si vuotano nel dutto toracico.

Ha l' autore injettato a mercurio replicate volte dalla parte inferiore i chiliferi reflui sopra descritti, e non

ha mai potuto vedere ascendere il metallo sotto qualunque pressione. Injettate pur le glandule superiori lombari, o per meglio dire i vasi linfatici superiori che con esse si innestano, non ha potuto vedere a discendere il mercurio per la serie delle glandule indicate. Spinta l'injezione dai vasi iliaci, neppur questa ha comunicato coi detti refiui chiliferi, ed ha pure osservato costantemente essere circoscritto il numero delle glandule alle quali fanno capo i chiliferi indicati, e la injezione non oltrepassava mai quelle situate al di sotto della terza vertebra de' lombi, purchè i vasi e l'apparato glandulare del cadavere fossero in istato di normalità. Da tutte le quali cose si crede l'autore autorizzato a concludere, che tali glandule sono fornite di una speciale organizzazione, e di uno speciale ufficio, interessantissimo per quanto apparisce all' economia animale.

Le glandule in generale variano di numero, di grossezza, di colore, secondo la loro sede, e lo stato patologico delle medesime, e secondo l' età. Si avverta però che da tutti i linfatici che vi fanno capo prima di fare ingresso nelle medesime, si distacca un ramo che si porta alla glandula prossima, perchè non s'interrompa l'andamento e il corso de' fluidi trasportati, in caso di stato morboso della glandula.

Non tutti però i linfatici percorrono la serie degli apparati glandulari per portarsi al dutto toracico, ma comunicano col sistema venoso, come si vedrà tra poco.

Sistema esalante, o secernente, o pori inorganici. — Codesto sistema, conosciuto da remoti tempi, trae la sua origine dal sistema arterioso; è diffuso alla superficie del corpo ed internamente, e trovasi special-

mente nelle membrane sierose, muccose, e nella cellulare. Legasi poi strettamente l' interno coll' esterno, e con gli organi orinarj, modificandosi alternativamente la funzione dell' uno in correspettività di quella dell' altro. Difatto, al comparire dei primi freddi la traspirazione diminuisce, e ne sopravviene una maggiore quantità di orina, e succede l' opposto al subentrare dei calori estivi.

È poi l' autore di sentimento, che il sistema secernente varj d' ufficio e di organismo secondo le parti che occupa, e faccia sovente quello non solo di versare i fluidi per lubricare le faccie delle membrane, ma quello anco di portare gli altri fluidi destinati alla elaborazione interna, come l' umore gastrico nello stomaco, ecc. Così crede che il sistema assorbente faccia talora l' ufficio di escretore, per riportare nel torrente della circolazione degli umori separati da certi organi, e da certi visceri particolari. In una macchina così bene architettata quale è la fabbrica dell' uomo e degli animali, in cui tutto è ordinato da leggi particolari, e tutto è collegato per mezzo di mutui e reconditi rapporti, come mai pretendere che la traspirazione, la quale è salutare quando è bene ordinata, ed è dannosa quando è interrotta, eseguita non sia per un ordine particolare di vasi, mentre, al dire dell' illustre ed indefesso *Santorio*, nello stato normale si perdono per lei sola cinque libbre e mezzo di fluido? A confermare che in realtà serva ad essa l' ordine particolare di vasi di che si parla, e vasi tali che operino per una vita propria, concorre, oltre ad altri argomenti, la evidente varietà dei fluidi emessi a seconda delle parti in istato fisiologico, e la intensità variamente

mutata di tutta questa funzione nello stato patologico, è nelle varie sue circostanze.

Che serva a così fatta funzione un ordine di vasi particolari, il quale tragga la sua origine dal sistema arterioso, lo conferma il sudore sanguigno, ossia la diapedesi in istato patologico; come pure lo conferma il ricoprirsi de' visceri gastrici, e specialmente dell' omento, e delle sue produzioni di una tinta rossastra a guisa di miniatura; lo confermano altresì i versamenti interni della parte colorante, che si riscontrano. E qual altro sistema operar potrebbe tali fenomeni, se non un ordine di vasi che origin tragga dal sistema arterioso? E quale, se non quest' ordine medesimo di vasi, operar potrebbe il prodigio d' un tumore critico e salutare, il quale, sopravvenendo quando meno si aspetta, richiama un moribondo in salute?

Sistema elementare o assimilatore e nutriente. Pensa l' autore, che una serie particolare di vasi egualmente, sia destinata a condurre gli elementi da assimilarsi, e tragga questa, come le altre, l' origine sua dal sistema arterioso. A questa importante funzione crede egli che dia luogo, come taluno può immaginare, più che il diametro diverso dei vasi, la diversa specifica vitalità, il così detto gusto specifico, il quale è uno dei più bei resultati della vita, e dei più innegabili, o forse l' una e l' altra causa in ciò concorre, e per l' acconcio concorso d' entrambe, il sistema venoso prende dalle capillari estremità delle arterie il sangue refluo dalla circolazione per farlo di nuovo passare ai polmoni; il linfatico la linfa che abbisogna di essere nuovamente elaborata; il secernente le sostanze, o i fluidi che devono essere emessi, o dalla superficie del corpo,

o nelle cellulari, o nel cavo intestinale o sulle faccie delle membrane sierose, o delle borse muccose per lubricarle; l'elementare sugge le particelle elementari, l'escretore particelle varie, secondo le varie qualità degli organi.

Elemento celluloso. — L'Elemento o sistema celluloso è diffuso in tutta l'economia animale; varia esso secondo l'età in quantità e colore: contiene ed abbraccia entro di se vasi arteriosi, venosi, linfatici, secernenti, assorbenti, nervi, e principj elementari e nutritivi. È quivi che si osservano maggiormente i vasi secernenti ed assorbenti, resultando la cellula per la maggior parte composta di questi. Che composta sia principalmente di vasi secernenti ed assorbenti, è provato da fatti patologici non pochi: e che nella sua composizione entrino vasi linfatici, è ragionevol cosa il pensarlo, mentre dove sono secernenti, ragion vuole che trovinsi degli assorbenti ancora.

Cuticola. — Rivestita l'intiera superficie del corpo, la cuticola si insinua per tutte le aperture che conducono entro l'organismo animale, prendendo il nome di muccosa. Egli è attraverso di questa che la natura opera le più grandi funzioni dell'economia animale, come la disossidazione del sangue, l'impressione delle particelle sapide e odorose, e simili.

Membrane sierose. — Queste sono composte di due elementi, il secernente e l'assorbente. Per nessun conto entrano in esse vasi sanguigni. Le fine injezioni non danno a divedere che in esse venga a perdersene alcuno in istato fisiologico; ciecchè riscontrandosi alcune volte nello stato patologico, ha dato campo a qualche anatomico di pensare il contrario.

Premesse dall' autore così alcune particolarità spettanti agli enunciati elementi, passa ad esaminare l' anatomica situazione ed organizzazione dei vasi linfatici e chiliferi, di nuovo da lui scoperti, perchè serva di fondamento alle ulteriori ricerche che si è proposto. E imprendendo ad esaminare la scienza di questo sistema dal punto in cui lasciollo l' illustre suo precettore, l' immortale *Mascagni*, ecco come si esprime:

« Tenevasi dopo di lui per certo, che la linfa e i fluidi tutti idonei ad essere assorbiti e versati nelle cavità, si portassero nel dutto toracico, e di lì nella vena succlavia sinistra, dove si unisce colla jugulare; a riserva di quelli dell' estremità superiore del lato destro, i quali vanno a scaricarsi nella jugulare dove si unisce alla succlavia. E queste erano le sole cose cognite, e professate nelle scuole, sì per coloro che sostenitori si facevano dell' esclusiva facoltà assorbente, come per gli altri che tale facoltà volevano ripartita trà le vene, ed i linfatici.

« Io persuaso che i fluidi versati nella cavità addominale, e riscontrati nelle vene, dovevano dal sistema linfatico e non dal venoso esservi venuti, impresi ad istituire le più minute ricerche, le quali furono per lungo tempo vane, siccome addiviene. Però, finalmente, a me sembra che desser luogo a scoperte di qualche importanza, e desidero che i lettori imparziali giudichino s' io mi sono ingannato, leggendo attentamente quello che sono per dire.

« Io scopersi adunque ed annunciai nel maggio del 1824, come cosa nuova, al pubblico, l' ingresso di alcuni linfatici nella cava e nella porta, il quale non era a mia notizia che da altri fosse osservato, e quan-

tunque poscia abbia potuto vedere essersene fatto qualche cenno antecedentemente, mi sono però sempre più confermato che il mio lavoro non era stato vano, e che quei cenni erano cosa al tutto insufficiente.

« Infatti, il *Caldani* dice, in una nota all' ultima opera sua, di avere anch' egli scoperto in due casi accidentalmente un linfatico il quale si scaricava nelle vene, ma questa sua indicazione, senza figura, senza descrizione dell' andamento, e sopra tutto senza indicazione della sostanza del fenomeno, ognun vede che niente rileva. — Del pari il *Meckel* dice nudamente di conservare nel suo gabinetto anatomico due ingressi di vasi linfatici nelle vene: ma egli pure nè aggiunge figura, nè si cura di far noto se abbia costantemente veduto eguali imboccature, o se tenga le medesime come cosa casuale.

« Eravamo dunque ancora all' oscuro su questo importantissimo soggetto, quando io impresi a sperimentare, e me ne diede speciale occasione ed impulso lo stesso sig. *Franchini*, di Sarzana, il quale avuto notizia de' miei lavori e delle mie scoperte, si mostrò grandemente sorpreso, e poco persuaso.

« A fine dunque di togliere nel suo animo ogni dubbiezza, io lo invitai a venire ad osservare co' proprj occhi, nello Spedale di S. Bonifazio, e per tale effetto aveva imprese varie preparazioni di linfatici in varj cadaveri, fra i quali notavasi un troncone linfatico inferente scaricarsi nella cava inferiore circa la terza vertebra dei lombi. Anzi, affinchè egli bene osservasse l' andamento e il modo col quale il linfatico comunicava colla cava, collocai il tubo di vetro di nuovo negli iliaci, e ripieni questi di mercurio, si vide

rapidamente il metallo scendere nella cava stessa, alzando ed abbassando ogni gocciola il lembetto o valvola della quale sono muniti tutti gli efferenti.

« E la sorpresa fù allora veramente grande nel detto sig. *Franchini*, e fu tanta ch' egli non dubitò di asserire, che, per quanto il *Caldani* incontrato si fosse a vedere uno o due linfatici scaricarsi nelle vene, non erano certamente questi vasi efferenti, nè di un volume come l' osservato; il quale sembrava un nuovo dutto toracico.

« Incoraggiato dal successo, lo invitai il giorno appresso allo spedale di Santa Maria Nuova, onde fargli vedere altre preparazioni di linfatici, che sboccavano nel sistema venoso, alcune delle quali io serbava e serbo in secco, e nell' acquavite entro il gabinetto anatomico; ma il predetto sig. dottore non intervenne. Tuttavolta io credeva ch' ei fosse abbastanza convinto per le cose già vedute; quando io vidi con molta mia sorpresa una lettera di lui all' Editore dell' Antologia sig. *Vieusseux*, inserita nei nuovi Opuscoli Scientifici di Bologna, quaderno VI, dove, dimenticando di essere stato in Firenze, e di avere osservato, ciocchè pure osservò in presenza di varj assistenti da potersi nominare all' occasione, tace in primo luogo le cose da lui dette e confessate in tale circostanza, e sogna che cento maestri dell' arte hanno osservato, e delineato l' ingresso dei linfatici nelle vene »;

« La nota da me fatta riportare nell' Antologia su tal proposito in risposta a questo giovane medico, abbastanza mi dispensa dall' entrare di nuovo nella discussione di questo argomento ».

« Il *Caldani*, ed il *Meckel*, ripeto, osservato ave-

vano l' ingresso del mercurio nelle vene; ma il *Caldani* ed il *Meckel* poco conto hanno tenuto di questi fatti, perchè, o li hanno riguardati come aberrazione della natura, e perciò non hanno istititnite nuove ricerche a stabilire e confermare se in realtà erano questi costanti; o non li hanno riguardati come doveano essere considerati per istabilire un ordine o sistema di mezzi, che la natura impiega per supplire alla insufficienza della sola via del dutto toracico a ricondurre nel sangue tutti i fluidi, che il sistema linfatico raccoglie da tutte le parti.

« E appunto perchè non poser mente quant' erane d' uopo alle conseguenze vere delle loro casuali osservazioni, essi, che non sapevano spiegare a se medesimi la difficoltà sopra esposta, nè render ragione di certi subitanei rapidissimi assorbimenti, combatterono sempre la sentenza dell' *Hunter*, e del *Mascagni*, e si attennero all' antica del *Boerhaave*.

« Due soli vasi linfatici, o al più tre conoscevansi che si scaricassero nel sistema venoso, ignorandosene di più la qualità ed il sentiero; se pure a questi aggiungere non si vogliono l' osservazioni più recenti di *Fohmann*, le quali per altro spettano alle comunicazioni dei chiliferi colla sola porta.

« Ecco pertanto lo stato in cui trovavasi l' anatomica scienza del sistema linfatico prima che da me si prendesse in esame. Or vedasi quanti di questi linfatici si sono da me, certamente per il primo, riscontrati, e fatti delineare, i quali vanno a scaricarsi nel sistema venoso, variando in volume, come in quantità. E si vegga che alcuni di essi inferenti vanno a sboccare nell' iliache primitive, altri nella cava, gli efferenti

poi nelle loro diramazioni, e altri comunicano colle vene che alle glandule si portano; altri distaccansi dai tronconi stessi linfatici, per andare a guadagnare il sistema venoso, tutti muniti di valvole; altri tronchi si suddividono per andare ad inoscularsi co' capillari venosi; cosicchè ben quattro diverse specie di nuove comunicazioni dei linfatici colle vene si sono da me ritrovate, e descritte. Dov' è da notare altresì, che gli inferenti sono simili a quelli de' quali è munito il dutto toracico, ed a quelli che si scaricano nei grossi tronchi. Al contrario, negli efferenti che han tronchi più piccoli, è la valvola costituita da due labbretti che insieme si combacciano

« E tali e tanti sono i vasi linfatici, prosiegue l'autore, che ho scoperto scaricarsi nella cava, e nelle sue diramazioni, e nell' aziga, che asserire si può non esservene alcuna esente da qualche imboccatura di vaso, e che insieme riuniti i lumi dei medesimi a costituire vengono senza dubbio più dutti toracici.

Nè si creda già che ciascuna communicazione sia stata distintamente riscontrata in cadaveri differenti, ma cinque e più comunicazioni dirette di efferenti ed inferenti ho riscontrate in un un solo cadavere, non considerate le comunicazioni delle glandule e le anastomosi; posso altresì assicurare che tutte le comunicazioni degli efferenti colla cava, circa la seconda o terza vertebra dei lombi, sono costanti, e facilmente si riscontrano nei cadaveri come le comunicazioni colle pudende. — Per eseguire le prefate injezioni solo mi sono servito del comune mezzo, cioè dei vasi di vetro, e del mercurio purificatissimo. — Ho poi imprese le injezioni più volte dalle estremità inferiori per osservare se mi riusciva

cagioni; la latitudine della salute da queste sole dipendere, ed il corso *quasi inabbreviabile* dall' arte nelle flogosi, ammesso dallo stesso sig. *Tommasini*, appunto essere una prova del potere grandissimo delle forze della natura medesima.

E se una tal malattia è a riguardarsi dependente dal reciproco alimento che i due fattori si prestano; se tolte anche le cause che quelli mossero ella cresce, e si matura in onta ai mezzi curativi, e spontaneamente decresce, sarà forza pur inferirne che nella parte flogosata si saranno generate delle condizioni diametralmente opposte alle prime, affermazione giustificata dal metodo di cura che tennero costantemente i Pratici dopo il primo stadio, e per la quale cade poi in tutto la Tommasiniana sentenza dell' essere sempre la flogosi di nuovo stimolo creatrice.

Se non che; quali saranno le cagioni di un tanto cambiamento? Mentre l' autore conviene del poco soccorso che prestano in ciò la fisiologìa, e la patalogìa, promette di inoltrare su tal argomento le proprie indagini nella *seconda parte*, parendo a lui che le cause di tale cambiamento abbiano a variare giusta gli esiti diversi della infiammazione. Intanto si contenta di dire, penetrando col pensiere nel grande circolo delle operazioni che nella parte flogosata hanno luogo, sembrargli ragionevole il *conghietturare*, che giunta la malattia ad un certo grado, debba in quella decrescere il processo dell' assimilazione, in grazia della sottrazione dei principj nutritivi avvenuta nel sangue per l' aumento del fattore idraulico, già impedito a dar luogo ad altro umore meno spoglio di essi, sottrazione alimentata dalla qualità stessa del regime curativo ecc.,

sori della repartita facoltà assorbente tra le vene, e i linfatici hanno fatto i loro maggiori esperimenti nel cavo intestinale, e nelle diramazioni della porta stessa. Era dunque necessario istituire in quest' ordine di vasi delle particolari indagini, le quali confermassero col fatto ciò che faceva supporre l' analogia di organismo e di funzioni, per la quale già eravamo tratti ad immaginare comunicazioni uguali a quelle osservate precedentemente.

Confessa l' autore ingenuamente, che dapprima infruttuosa e vana fu l' impresa molte volte, per le somme difficoltà che all' injezione di questi vasi si presentano; a talchè nelle Scuole quando si volevano mostrare i chiliferi, o facevansi vedere alcune poche preparazioni a secco fortunatamente riuscite, e conservate, o adoperavasi l' espediente dell' uccisione di un agnello o di un capretto, dopo d' averlo pasciuto con molto latte, giacchè sull' uomo non si riusciva guari a far belle dimostrazioni. Ma, raddoppiando di diligenza, pervenne l' autore ai risultati da lui annunciati nell' Antologia lo scorso novembre, e consistono, in breve, nell' avere egli riscontrato l' esistenza di comunicazioni dirette dei chiliferi colla porta per mezzo di glandule, e di anastomosi, che ha riscontrato più frequenti nella direzione dell' ileo-cieco-colica, e presso la curva dell' intestino duodeno, come dalle tavole. Ma un' altra osservazione di assai maggiore importanza gli occorse di fare, e ch' egli imprende ora ad esporre, per le particolarità che presenta. E qui avverte preliminarmente, che nei chiliferi da lui fatti delineare, pose tutto quanto lo studio perchè niente ci fosse di esagerato, ma tutto si rappresentasse come realmente esiste in natura.

« Io dico pertanto (soggiugne l' autore) primieramente, che i vasi non percorrono già direttamente di glandula in glandula, ma formano delle flessuosità, e degli intrecci mirabili fra loro; retrocedono, s' addossano l'uno all' altro, ed hanno per solito un andamento doppio, mettendo per conseguenza in mezzo a loro vasi sanguigni, e trovansi essi situati nella faccia anteriore, e posteriore del mesenterio, e ricoperti dal peritoneo.

« Inoltre, dopo aver formato la flessuosità indicata, si riuniscono in varj tronchi più o meno grossi; e curioso è che alcuni di loro si dirigono sopra e sotto la grande mesenterica, altri ascendono fino sotto il pancreas, altri si portano sotto la curva sinistra del duodeno; nè può chiamarsi esagerazione il dire, che il lume di taluno di loro, quando il numero variabile dei loro tronchi è piccolo, eguaglia quello di una penna di corvo.

« Tale ingrandimento lo prendono dopo passata la gran meseraica. E allora ben pochi il cammin seguono per portarsi al dutto toracico; altri variamente si incurvano e discendono, suddividendosi per andare alle glandule lombari, e passano sopra la vena emulgente, altri si anastomizzano colle vene renali. I sinistri scendono nel modo esposto, e sono in numero di 18 o 20 tronchi, i destri sono in minor numero, e passano sotto il capo del pancreas. Anteriormente vanno sopra i vasi maggiori, ed il numero dei sinistri è costantemente maggiore dei destri ».

E qui l' injezione ha all' autore insegnato varie singolarità degne pure di essere considerate; perciocchè, eseguendola, ha veduto ch' ella, sia che si ajuti con una dolce pressione, sia che no, arriva sempre alla

speciale serie delle glandule lombari, non oltrepassando la terza, o quarta vertebra dei lombi. Ed il fluido metallico disceso ascende poi per portarsi alla serie delle glandule più vicine a' reni. Ben esaminate le le quali glandule, si vede nascere dal lato ove guardano la pelvi del rene infiniti vasellini sottilissimi, trasparentissimi, che vanno dalle glandule nella detta pelvi del rene. E questi vasellini, più volte gli è accaduto di vederli, per un piccolo tratto, ripieni di mercurio; e dice per un piccolo tratto, perchè presto finiscono col rompersi, non potendo resistere per la loro somma tenuità alla dilatazione, ed al peso del metallo che dentro essi si caccia.

Intanto gran parte dei chiliferi, ossia i compresi tra questi estremi, cioè tra le dette glandule lombari, e le renali, parte che s' injetta molto bene, presenta l' idea di un particolare sistema di vasi bianchi, il cui ultimo sbocco è, dopo molte reciproche anastomosi, come si detto, dentro i reni.

Ma qui è da notarsi, che vi sono però alcune poche glandule renali che ricusano di injettarsi, e queste formano evidentemente un sistema a parte ove metton foce una serie di linfatici refflui dai reni i quali risalgono, e si portano alle glandule indicate, per arrivare alla serie superiore delle glandule lombari, e pervenire al dutto toracico, o imboccare in altre vene.

Finalmente, v' è l' altro sistema de' linfatici ascendenti dall' estremità degli inguini e dell' addome, distinti dai precedenti, i quali percorrono la catena delle glandule renali, seguono il corso di glandula in glandula per le serie che si trovano sulla colonna verte-

brale fino al dutto toracico, offrendo una via a quei fluidi che non venissero scaricati per le frequenti comunicazioni, come è naturale, nel sistema venoso, affinchè in ciascuna parte turbata non venga la importante funzione dell' assorbimento. Di maniera che possiamo considerare nel cavo dell' abdome quattro diversi e distinti ordini di vasi: due di chiliferi, uno che dal mesenterio direttamente si porta nel dutto toracico, uno che discende, e che va dalle glandule renali ai reni; due di linfatici, uno inferente, e l' altro efferente che esce dalle glandule, e forma la continuazione, e la comunicazione co' chiliferi reflui onde recarsi alle glandule superiori e metter foce ben sovente nel sistema venoso, e nel dutto toracico.

« Debbo aggiungere, prosiegue l' autore, a tutte le antecedenti cose, che i vasi chiliferi i quali discendono si inosculano altresì e si anastomizzano con delle diramazioni delle vene emulgenti, con alcune della porta, e per ultimo ancora colle vene spermatiche, assottigliandosi gli uni e gli altri estremamente, siccome ho potuto riscontrare in ben quattro cadaveri, d' un etico, d' una scrofolosa, d' un idropico, e d' un demente.

« Del pari merita di essere notato che tali comunicazioni le ho vedute in particolare a sinistra, a riserva di quelle colle pudende, le quali ottenni dal lato destro così bene, come dal sinistro. Ho pure notato, che le comunicazioni dei linfatici ascendenti dell' estremità della regione addominale colla cava le ho riscontrate principalmente a destra.

« Ho altresì veduto, una sol volta però, da tre a quattro glandule lombari della parte sinistra nascere dei ramoscelli, e dirigersi verso l' uretere, e questi tre o quattro ramoscelli unirsi, e formare un canale

che l' aspetto avea d' un condotto fornito di valvole, e scendeva dall' uretra nella pelvi, dividevasi sopra questa di nuovo in più piccoli rami, finchè addossandosi questi alla pelvi stessa, andavano a metter foce appunto nel rene, siccome ho potuto meglio accertare, distaccando questo, e spingendo il liquido metallico ne' vasi inferiori, aperto l' uretre e la pelvi, giacchè esso liquido, col continuare la pressione, ho veduto versarsi entro la pelvi medesima, quale condotto chiamerò linfatico chilopojetico orinifero.

« Ho pure riscontrato infine partire dalla serie delle indicate glandule lombari in prossimità della emulgente alcune comunicazioni venose con detta emulgente.

È altresì da notare, che i linfatici non comunicano per nessun conto coi chiliferi reflui, per quanto si trovino a contatto, e mettano capo nelle istesse glandule; l' apposita tavola fa, dice l' autore, distintamente conoscere l' ingresso dei linfatici, de' chiliferi, e la sortita loro, e l' origine del condotto indicato.

Prese egualmente ad injettare i chiliferi reflui dalla loro parte inferiore, e vide che per nessun conto il metallo ascende. Come pure prese ad injettare i linfatici efferenti superiormente ai reni, e il metallo anche in questo caso non si porta in basso, e per nessun contò sotto qualunque pressione retrocede; al contrario, spingendo il metallo dal vaso chilifero refluo, le glandule si riempiono, e stabiliscono la circolazione indicata.

« Risulta adunque dall' anatomiche ricerche finora esposte, che il dutto toracico non è il solo destinato dalla natura a ricevere la linfa, o il chilo, e questo versare nel sistema venoso, raccogliendo tali liquidi

dai rispettivi luoghi, a riserva delle estremità destre superiori; ma che servono allo stesso ufficio le tante altre vie prima incognite e da me ora scoperte, dei vasi, altri inferenti, altri reflui ed efferenti, e delle comunicazioni di glandule, e delle anastomosi, le quali ho fin qui prolissamente descritte, tanto riguardo alla porta, quanto riguardo alla cava, sue diramazioni e sistema renale. » Tutti questi tentativi e scoperte sono poi dall' autore (come dicemmo) illustrate e ben chiaramente dimostrate con nove bellissime tavole.

Instancabile l' autore, porta le sue ricerche sugli animali, e in primo luogo sui ruminanti; e trova che i chiliferi si riflettono in questi animali egualmente come nella specie umana, e raggiungono le glandule linfatiche soprarrenali.

Porta le sue indagini sui conigli, sui solipedi, e ne ottiene con leggerissime varietà li medesimi risultati.

Portate, per ultimo, le ricerche sulla classe dei volatili, nei gallinacei non è riuscito che ad injettare i dutti toracici. Per altro, essendosi negli anni passati presentata l' occasione del dono fatto all' I. e R. museo di due struzzi, e trovatosi l' autore nell' istante che estratti se n' erano i visceri, potè non solo in questi osservare i chiliferi, ma ne injettò una quantità assai grande. Intraprese analoghe ricerche su i linfatici ed i chiliferi nelle oche; ebbero le injezioni perfetta riuscita.

Compiuta per tal modo la descrizione dell' organizzazione di alcune parti, od elementi dell' economia animale, strettamente legati col sistema linfatico, quindi dei linfatici, dei chiliferi, e delle loro comunicazioni nella specie umana, nei mammiferi, e ne' vo-

latili, scende l'autore a parlare fisiologicamente delle nozioni ricavate dall' andamento dei nuovi vasi, e delle loro comunicazioni, riserbandosi da ultimo la soluzione delle obbiezioni tutte, tanto prodotte dagli antichi sostenitori della vecchia dottrina, quanto di quelle che sembrano emergere dai moderni risultamenti riportati in favore di questa. Del che diremo nei seguenti Fascicoli. (*Sarà continuato.*)

Sulla febbre gialla, Discorso medico=pratico del dott. Francesco Bahì, *medico in Barcellona. Tradotto dalla lingua spagnuola dal prof.* Francesco Tantini.

Introduzione del Traduttore.

Tutte le Magistrature dai Governi europei istituite a tutela della salute dei popoli sono ormai d' accordo sul contagio della febbre gialla, sulla sua origine esotica, e sulle misure preservative contro la sua introduzione. Questa persuasione, basata sulla lunga e dolorosa esperienza e sopra luminosi ragionamenti, ha trionfato contro i numerosi scritti di quei Medici, che guidati non sò se più da spirito di parte, o da zelo per il ben pubblico, hanno fatto ogni sforzo per istabilire e propagare la contraria dottrina. Tra le molte opere di questo genere merita una particolare menzione quella del dott. *Carlo Maclean* (1), ove, accusando

---

(1) *Evils of quarantine laws and non existence of pestilential contagion ecc. — London* 1825.

cagioni; la latitudine della salute da queste sole dipendere, ed il corso *quasi inabbreviabile* dall'arte nelle flogosi, ammesso dallo stesso sig. *Tommasini,* appunto essere una prova del potere grandissimo delle forze della natura medesima.

E se una tal malattia è a riguardarsi dependente dal reciproco alimento che i due fattori si prestano; se tolte anche le cause che quelli mossero ella cresce, e si matura in onta ai mezzi curativi, e spontaneamente decresce, sarà forza pur inferirne che nella parte flogosata si saranno generate delle condizioni diametralmente opposte alle prime, affermazione giustificata dal metodo di cura che tennero costantemente i Pratici dopo il primo stadio, e per la quale cade poi in tutto la Tommasiniana sentenza dell'essere sempre la flogosi di nuovo stimolo creatrice.

Se non che; quali saranno le cagioni di un tanto cambiamento? Mentre l'autore conviene del poco soccorso che prestano in ciò la fisiologìa, e la patalogìa, promette di inoltrare su tal argomento le proprie indagini nella *seconda parte*, parendo a lui che le cause di tale cambiamento abbiano a variare giusta gli esiti diversi della infiammazione. Intanto si contenta di dire, penetrando col pensiere nel grande circolo delle operazioni che nella parte flogosata hanno luogo, sembrargli ragionevole il *conghietturare,* che giunta la malattia ad un certo grado, debba in quella decrescere il processo dell'assimilazione, in grazia della sottrazione dei principj nutritivi avvenuta nel sangue per l'aumento del fattore idraulico, già impedito a dar luogo ad altro umore meno spoglio di essi, sottrazione alimentata dalla qualità stessa del regime curativo ecc.,

parole è spiegata la dottrina dei contagi, e sono gettati i fondamenti delle quarantine e delle leggi sanitarie; questa Memoria, io dico, coronata dall'approvazione e sanzione del Consiglio superiore di sanità di Parigi, e di tutte le Magistrature del Mediterraneo e dell'Adriatico, ha sommamente contribuito a fissar l'opinione, ed a rendere generalmente uniformi le dottrine e le pratiche preservatrici della pubblica incolumità. Poichè, sebbene questa gran questione intorno alla natura contagiosa o non contagiosa della febbre gialla, fosse stata già da lungo tempo discussa e affermativamente risoluta (come nel 1802 dalla Facoltà di Montpellier; nel 1817 dalla Facoltà di Medicina di Parigi e dalla Commissione delle Colonie; nel 1820 dalla Commissione sanitaria centrale, e nel 1822 dal Consiglio superiore di Sanità di Parigi) mai però era stata con tanto impegno, con tanti scritti, e da sì gran numero di medici combattuta quanto in questi ultimi anni: dal che è avvenuto, che la titubanza ed incredulità in alcuni, l'incuria ed insufficienza delle misure sanitarie in altri, avevano lasciata sempre aperta qualche via alla introduzione di questo flagello.

Il sig. Marchese di Campo Sagrado, Capitano Generale del Principato di Catalogna, e Presidente della Giunta suprema di sanità del medesimo, conosciuta l'importanza della suddetta Memoria del cav. *Palloni*, e desiderando col renderla generalmente nota di fissare l'opinione pubblica, commise ad uno dei più dotti ed insigni medici di Barcellona, il sig. dott. *Giovanni Francesco Bahì*, di tradurla in lingua spagnuola. Questi maestrevolmente adempì al suo incarico, e premise alla versione un *Discorso medico pratico* di molto pregio.

Egli mandò la sua traduzione al sig. cav. *Palloni*, unitamente ad una lettera da lui scritta in italiano, e ad altra scritta in lingua spagnuola dal sig. Marchese di Campo Sagrado al suddetto sig. *Palloni*, per questi assai onorevole.

Avendo io pertanto reso di pubblico diritto l'analisi da me fatta della Memoria del sig. cav. *Palloni*, ho creduto pregio dell'opera di tradurre e pubblicare ancora il citato Discorso medico-pratico del sig. dottore *Bahì* e lettera del Marchese di Campo Sagrado, unitamente alla lettera italiana del sig. dott. *Bahì*.

Lo scopo prefissomi con tal versione, è quello di far noto quanto ognor più si adotti generalmente dai Governi e dai Medici la salutare opinione del contagio della febbre gialla, e di mostrare qual lustro alla medicina toscana, e qual somma utilità alla pubblica salute abbia arrecato l'autore della sullodata Memoria.

Memoria del cav. dott. Palloni, *Membro del Consiglio di Sanità di Livorno, sul contagio della Febbre gialla. Tradotta dall' italiano in spagnuolo dal sig. dott.* Giovanni Francesco Bahì, *Medico onorario di Camera del Re nostro Signore, decorato dell' ordine del Giglio, Medico Consultore dei Reali eserciti, primo medico dello Spedal Militare della piazza di Barcellona, Professore di Botanica e Agricoltura, Membro della Giunta suprema della sanità di Catalogna, Socio di varie Accademie e Società Letterarie ed Economiche del regno, della Società di Medicina pratica di Montpellier, della Società di Medicina di Nimes, della Linneana di Parigi, di quella d' Agricoltura, Commercio e Arti*

e della Linneana di Narbona, della Economica di Firenze, ecc.

Preceduta da un Discorso medico-pratico del Traduttore, che dimostra l' opinione erronea di quelli che credono la febbre gialla essere indigena in Barcellona. Pubblicata per ordine della Giunta suprema di Sanità.

Barcellona, nella stamperia della Vedova di D. Agostino Rocca, anno 1284.

Giunta suprema di Sanità del Principato di Catalogna.

Presidente — L' eccellentissimo sig. Capitano Generale di questo Esercito e Principato.

Vice-Presidente — L' eccellentissimo sig. Comandante Generale della Divisione Francese in Catalogna, conforme il trattato del 9 febbrajo di quest' anno.

Membri
- L' eccellentissimo sig. Vescovo, ed in sua assenza il Vicario Generale sig. *Pietro Giuseppe Avellà.*
- Il sig. Intendente di quest' Esercito e Principato, *Vincenzo Fregola.*
- Il Brigadiere dell' armata Reale sig. *Giuseppe De Calderon*, Comandante della stazione navale di Catalogna.
- Il sig. *Barone de Maldà*, Il sig. *Gio. Guardiola* — in qualità di abitanti.
- Il sig. D. *Giovan Francesco Bahì*, Medico onorario di Camera del Re nostro Signore.
- Il sig. D. *Claudio Paradis*, Chirurgo in Capo dello Spedal Militare dell' esercito alleato in questa piazza, conforme al trattato del 9 febbrajo.

Segretario — D. *Raimondo Garcia Vecino*, primo offiziale del Corpo del Ministero di marina.

All' eccellentissimo signore don Francesco Giuseppe Bernardo de Quiros, *Marchese di Campo Sagrado, ecc. ecc. ecc.*

Eccellentissimo Signore.

L' Europa, spaventata dalla frequente comparsa della febbre americana in alcuni Porti della nostra Penisola, tiene fisso lo sguardo, e affida le sue speranze allo zelo e ai lumi delle autorità sanitarie di queste spiagge marittime.

La prudente politica con cui V. E. compie gli alti disegni, che il re nostro Signore aveva in mente allorchè commise a V. E. il governo di questo Principato, non poteva trascurare per un momento sì sacro ministero, la legge suprema dello stato, la conservazione della salute pubblica.

Barcellona, tuttora attonita per la fatale riminiscenza della disastrosa epidemia del 1821, teme, che le opinioni mediche sì contraddittorie fra loro, rendano incerto lo stesso Governo.

V. E. pertanto, cui stà sì a cuore il buon successo, unitamente a questa Giunta suprema, tanto provvisoria che attiva, ha provveduto alla sicurezza pubblica col non ammettere in questo porto le navi apportatrici del contagio, ordinando che passino ad espurgarsi nel lazzeretto di Mahone.

Il puro zelo dell' E. V. si occupa intanto a ricercare se le altre magistrature sanitarie, e fino quelle più remote del pericolo per causa della topografica loro situazione, sieno uniformi nei loro provvedimenti.

La Memoria del cav. dott. *Palloni* sul contagio della

febbre gialla, che V. E. ricevè dal Consiglio di Sanità di Livorno, soddisfece, a parer mio, le savie mire dell' E. V.

Le Giunte sanitarie di Marsiglia e di Livorno hanno proclamato il contagio della febbre gialla adottando le sanitarie cautele, e la dottrina del dott. *Palloni*, da noi pure abbracciata e praticata.

Si rendano pertanto pubbliche in Spagna le idee di questo sagace autore, come l' E. V. e la Giunta hanno convenuto, e mediante la presente traduzione divenendo io il mezzo per ottenere tale scopo, permetta che la medesima porti in fronte l' illustre nome dell' E. V. unitamente a quello dei signori Membri componenti questo Magistrato supremo di sanità, poichè tutti insieme hanno acquistato un egual diritto alla pubblica riconoscenza mediante la loro efficace premura d' allontanare da questo illustre Principato il pericolo del distruttor contagio, che tre anni sono procurò ad esso sì lungo pianto ed amarezza tanta.

Profitto di quest' occasione per esternare la dovuta mia riconoscenza all' eccellentissimo sig. Vice-Presidente, Comandante generale della Divisione dell' esercito alleato in Catalogna, il sig. marchese *De Maringoné*, per l' indefessa sua cooperazione, deciso zelo, e speciale interesse che si è compiaciuto di prendere al nostro incarico d' adempiere sì sacro ministero.

E come appunto l' E. V. è l' iride di pace e di concordia fra i Catalani nella terribile crise politica ultimamente sofferta inducendoli a riunirsi in un nodo indissolubile intorno al trono augusto del Re mio padrone, così il presente luminoso scritto sotto l' egida dell' E. V. lo sia ancora di persuasione e di riconci-

liazione di tutti i medici alla nostra opinione per la conservazione della salute pubblica in questa bella parte del mondo.

In qualunque modo supplico V. E. di degnarsi di accogliere questo tenue lavoro quale omaggio, quantunque assai limitato, della sincera mia gratitudine per la cortese benevolenza, di cui l' E. V. da sì lungo tempo, contro ogni mio merito, si degna fovorirmi.

Dio conservi per molti anni la vita di V. E.

Barcellona 15 ottobre 1824.

Eccellentissimo Signore

B. L. M. di V. E.

Il più ossequioso e umile servitore

GIOVAN FRANCESCO BAHÍ

Discorso Medico pratico del Traduttore, che mostra quanto erronea sia l' opinione di quelli, i quali credono che la febbre gialla sia indigena in Barcellona.

Profittando della calma in cui attualmente si trova il mio spirito, io pensava di dare alla luce la seconda parte della relazione medico-pratica, di cui pubblicai la prima nel 1821, intorno alla comparsa della febbre gialla sulle navi provenienti dall' Avana ed entrate in questo porto, e della sua introduzione in città nell' estate dello stesso anno.

Gli scritti de' medici anticontagionisti di questa Capitale, e la spontanea loro riunione con altri professori stranieri, non erano sufficienti ad impormi silenzio sul contagio della febbre gialla, essendo io intimamente convinto di un' opinione, che al giorno d' oggi

si trova adottata in questa città a segno, che, francamente parlando, gli stessi amici e partigiani degli avversarj, generalmente loro non prestano più fede su questo particolare.

L' opinione pubblica di questa popolazione si pronunziò interamente in favore del contagio in questa estate, vedendo accostarsi al porto le barche provenienti dall' America, implorando questi abitanti che si mandassero a spurgare a Mahone.

In questa epoca precisamente, l' eccellentissimo sig. Capitano generale ricevè dal Consiglio di sanità di Livorno la Memoria del dott. *Palloni* sul contagio della febbre gialla, che S. E. si compiacque di mandarmi, perchè intorno al suo contenuto io presentassi alla Giunta suprema di sanità le osservazioni che io avessi giudicate opportune, e la medesima, in sequela di quel che le fu da me esposto, decretò che se ne stampasse la traduzione.

Giudicai conveniente, che, mentre si conservano presso noi fresche tuttora le cicatrici della discordia medica, fosse meglio lasciar parlare al dott. *Palloni* intorno a quel contagio, e ciò tanto in grazia dei superiori suoi lumi, quanto perchè, trattandone io, potrebbe farsi credere agl' incauti, che parlo per spinta di partito.

Profitto nonostante di quest' occasione per esporre alcune riflessioni che pongono in chiaro l' equivoco che commettono gli avversarj, supponendo di avere osservato, che la febbre gialla nasca in questo paese da cause locali.

Userò a quest' oggetto una dottrina esposta con semplicità affinchè sia alla portata ancora dei non medici,

e possano così calmarsi, poichè non è giusto che il popolo di questa Capitale, anzi tutto quello della Spagna, o poco meno che quello d'Europa, si trovino ogni anno angustiati dal timore, che il caldo estivo, l'aria viziata delle cloache, dei pantani, e le immondezze dei Porti possano produrre la febbre gialla, cause, che al dire degli Avversarj, le hanno dato origine in Cadice, Majorca, Cartagena, Alicantè, Barcellona, e negli altri paesi, che vi furono soggetti.

Tal timore è il frutto, che i popoli d' Europa, e soprattutto quelli delle sue spiagge meridionali marittime ed il loro commercio traggono dall' opinione del non contagio, mentre in conseguenza della nostra del contagio, o importazione, si riposano tranquilli sull' accurata vigilanza che regna nei nostri porti, conforme Cadice e Barcellona lo hanno provato in quest' estate.

Nè si dica già, che la nostra opinione riesca dannosa al commercio, essendo questo un errore molto facile a confutarsi, giacchè, dimando, cosa ha dovuto pregiudicare più al commercio di Cadice, Malaga, Cartagena, e Barcellona o le orribili epidemie, cioè, di febbre gialla che hanno sofferto per mancanza delle sanitarie cautele, ovvero se si fossero obbligate le navi, che vi arrivavano nell' estate, ad un rigoroso spurgo nel lazzaretto di Mahone?

Prescindendo dalle centinaja di migliaja di vittime sacrificate per mancanza di cautele per parte della Sanità, lo che desta orrore e spavento all' uomo meno sensibile, il commercio ha sofferto infinitamente maggiori perdite per causa di dette epidemie, che non avrebbe provato per lo spurgo dei bastimenti, o per le quarantine che avessero dovuto fare a quel lazza-

retto, senza considerare ancora, che queste e altre spese vanno sempre a cadere sui consumatori.

Paragoniamo pertanto la tranquillità, il bene inesprimibile della pubblica salute dei nostri concittadini e la sicurezza del commercio che ridonda dalle premure che i fautori del contagio si danno di allontanarlo dalle nostre spiagge, e d'evitare che si naturalizzi fra noi un morbo che distruggerebbe una parte d'Europa e soprattutto le sue coste marittime meridionali.

Esposto questo mio sentimento passo a provare:

Che la febbre gialla è essenzialmente distinta dalle febbri biliose e accompagnate da itterizia, come pure lo è dal tifo comune, castrense, da quello delle carceri, delle navi, e di qualunque altro che si osserva indigeno in Europa, malattie con le quali gli anticontagionisti confondono quella febbre supponendola oriunda di questo paese.

I due tifi, l'americano, cioè, o febbre gialla, ed il comune, o europeo, si distinguono assolutamente pel loro corso e termine, e per la differenza dei loro sintomi caratteristici.

Dal dimostrare che faremo queste proposizioni risulterà, che la febbre gialla = esotica all'Europa, è conseguentemente contagiosa.

Ogni medico pratico di questo paese dovrà convenire, che le febbri putride, maligne, atassiche e adinamiche, ossia il tifo comune europeo, o le febbri biliose maligne non finiscono nei primi sette giorni, ovvero nel primo settenario di malattia, ma piuttosto sviluppano ordinariamente, o quasi sempre l'aumento dei sintomi gravi o la maggiore loro malignità nella

seconda settimana per decidersi o terminare in male o in bene: quest' ultimo è il risultato più frequente, l'esito, cioè, del tifo europeo non finisce o non si giudica che fino a tanto ch' esso sia molto avanzato, ossia per lo meno verso gli ultimi giorni del citato secondo settenario.

Verun medico pratico, che abbia visitato gl' infermi di febbre gialla durante l' epidemia del 1821 non potrà parimente negarmi, che in questa malattia i sintomi spiegarono la loro maggiore malignità e ferocia non solo prima del settimo giorno, ma anzi presso la massima parte dei malati entro i due, tre, quattro, o cinque primi giorni, come io pure l' ho osservato, mostrandosi questo tifo molto più micidiale del comune; passato però ch' era il settimo giorno fuvvi luogo a sperare un esito felice nella indicata malattia.

Ammessi per certi questi fatti, come realmente lo sono, fisseremo

1.° Che la febbre gialla termina presso noi, o se ne giudica l' esito, ordinariamente entro i sette primi giorni.

2.° Che nel tifo europeo la malattia non finisce, o non si giudica fino dopo tal tempo, e anche più in là della seconda settimana.

3.° Che molti, o la maggior parte degl' infermi attaccati dalla febbre gialla muojono entro i primi due, tre, quattro, cinque o sei giorni, mentre in questo periodo di tempo non muore alcuno del tifo comune o europeo, o rarissimamente almeno, e in tal caso anche per la complicazione di altre cause; e di esso i più guariscono.

4.° Risulta dunque, che la febbre gialla non si os-

serva indigena in questo paese. Nè tal si vide mai nell' epidemia dell' Esercito del Rossiglione, e della Catalogna quando avevamo più di ventitremile soldati malati negli spedali di campagna e moltissimi abitanti attaccati dal tifo comune nelle popolazioni marittime di Mataró, Barcellona, Areris, e Canet de Mar, Calella, Pineda, Malgrat, San Felix de Quixolo, Palamós e Rosas, fra le quali popolazioni marittime stabilimmo gli spedali, da me frequentemente visitati insieme col sig. Protomedico, il cavaliere *Masdevall*, Medico di Camera in attività del re nostro Signore, e Ispettore generale dell' epidemie.

Gl' Ispettori dell' Epidemie, Membri di questa Sanità reale medico-pratica di Barcellona, e i Delegati loro hanno osservato costantemente questo stesso tifo comune o europeo nelle varie parti tanto marittime, quanto più interne del Principato, nelle distinte epidemie di febbri maligne da loro vedute senza che mai abbiano fatto menzione di avere riscontrato un malato di febbre gialla.

Osservai costantemente ancora lo stesso corso e termine della malattia nelle epidemie di febbri estremamente maligne, o di tifo europeo, che all' invito dei Giusdicenti dei popoli di Santa Maria del Campo, Valles, Palenzuela, Gastroxeriz, Astudillo, Torquemada e Sotillo, presi in esame nella Castiglia vecchia nell' anno 1804, senza che vedessi in quelle epidemie un sol malato di febbre gialla.

Nè malato alcuno di febbre gialla fu veduto neppure fra le molte migliaja d' infermi, che avevamo nella guerra dell' indipendenza, nella quale io prestai servizio dal principio alla fine, come pur lo prestai

quasi in tutti gli spedali militari di questo Principato e di una parte del Regno di Valenza, stabilendoli in Vinaroz e Benicarlo dopo quelli di Tortosa; nello stabilimento e servizio dei quali nelle suddette piazze fui gravissimamente attaccato dal tifo castrense durante la crudele epidemia del 1809.

Questa medesima reale Accademia di Medicina pratica di Barcellona, che da' suoi fondatori in poi conta sommi Medici pratici, non ha ne' suoi Atti accademici fatta mai menzione di alcun malato di febbre gialla in questo Principato fino all'indicato anno 1821.

Io, il quale, unicamente per confutare la contraria opinione, e l'errore degli Anticontagionisti di questa città, senza avere però punto l'intenzione di offenderli in veruna guisa, posso dire senza adulazione, vanagloria, o amor proprio, di avere veduto più malati di tifo comune, o europeo, e più epidemie di tutti loro uniti insieme, poichè le mie incumbenze negli eserciti del Re nostro Signore, e le varie mie commissioni presso popoli afflitti da epidemie me ne hanno offerta l'opportunità, credo di potere avere qualche autorità e facoltà di giudicare su questa materia.

Non sia però l'autorità mia la sola che parli: dicano i miei colleghi, tutti i medici, cioè, dell'esercito del Rossiglione e della Catalogna in guerra contro la Repubblica francese, come pure tutti i miei compagni di servizio negli spedali di campagna nella guerra dell'indipendenza, se vi videro un solo malato di febbre gialla fra le popolazioni, ove visitarono molte migliaja di soldati, e abitanti infetti di tifo, ossia di febbri maligne, atassiche, adinamiche, biliose o putride, secondo che altri le chiamano.

Nè fino al 1821 si udì mai in Catalogna, che verun medico dicesse di avere visitati malati di febbre gialla meno che nel 1803, nel quale anno se ne videro alcuni, perchè detto morbo fu introdotto nel nostro porto da un bastimento, il cui contagio seppero felicemente isolare ed estinguere i medici della Giunta municipale di sanità, con vigore sostenuti dallo zelo veramente filantrópico di quel M. I. Consiglio e R. *Udienza* (1), mediante i quali provvedimenti il pubblico di questa città non giunse ad accorgersi del contagio che aveva nel suo seno; e questi sono sempre i buoni effetti, che resultano allorchè l'Autorità sostiene con braccio forte i medici nei quali ripone la sua confidenza.

Con l'esposto fin qui ho procurato di dimostrare, che durante l'epoca nostra, ossia da un mezzo secolo a questa parte, non si è mai osservato alcun malato di febbre gialla nel corso delle varie epidemie di febbri maligne, ossia di tifo comune europèo, nè sporadicamente in Barcellona, nè fra le altre popolazioni del Principato, e neppure nei numerosi spedali di campagna, nei quali fece strage il tifo chiamato castrensè.

In grazia della differenza dei segni caratteristici, assegneremo ancora i limiti della febbre gialla, e la distingueremo dal tifo comune o europeo: nei malati, cioè, della febbre americana, tosto al suo principio regolarmente si presenta l'injezione rosso-gialla nei vasi della congiuntiva degli occhi, colore che si spande, benchè

(1) *Audiencia chiamasi un Tribunale eretto in Ispagna per l'amministrazione della giustizia.*

talora in modo poco distinguibile, alla faccia, al collo, e successivamente al resto della cute, di maniera che forma un carattere distintivo (se non essenziale) di questa febbre, il qual sintoma non si osserva negli infermi di tifo europeo, poichè, quando ancora in alcuni individui attaccati da questo, e soprattutto quando sono minacciati di delirio, si riscontra un certo rossore nei loro occhi, questo però non vi è mai unito al color giallo, come succede ai malati del tifo americano: il vomito nero, o del color di caffè e i flussi ventrali sanguinolenti e nerastri: i dolori intensi pelle articolazioni, e particolarmente dei lombi, e della fronte: la mancanza di meteorismo, o serramento del basso ventre, questo comune nei malati di febbre gialla, e quello sì frequente nel tifo ordinario: e quella calma seduttrice, o quasi cessazione di tutti i sintomi gravi, vale a dire l' ingannevole miglioramento, che nel corso dei primi tre, quattro o cinque giorni gli infermi credono di provare, e ch' è per l' ordinario il segno della loro prossima morte; unitamente all' epigastralgia e stato particolare della lingua, costituiscono, a parer mio, il carattere specifico della febbre gialla, che non può confondersi o equivocarsi con quello delle febbri unite ad itterizia o tinta giallastra, che qualche volta vediamo in Barcellona e in altre parti della Spagna; imperocchè non sono accompagnate dal surriferito treno di sintomi, nè dal rapido corso, nè dal pronto e generalmente funesto termine da noi indicato; circostanze proprie alla febbre gialla.

Avendo già protestato di non dirigermi ai medici personalmente, ma solo ai fatti per illuminare il pubblico e soprattutto il Governo, come è il mio dovere,

poichè non mi sarà mai lecito d'ingannare l'Autorità (nè chi si sia), passo a render noti alcuni manifesti equivoci nei quali sogliono cadere i diversamente opinanti, che s'illudono nel vedere la febbre gialla nei malati itterici, o nei febbricitanti con tinta giallastra.

Nell' estate del 1822 fu trasportato con tutta la sua famiglia al lazzaretto situato fuori della mura della città, un malato di Via larga, colorito di giallo, come sospetto, con ispavento non piccolo del pubblico di questa Capitale. Fui tosto informato, che la malattia durava da molti giorni (più di sette) e che qualche tempo prima aveva sofferto delle febbri intermittenti assai ribelli. Non dubitai un momento (e lo dissi a un mio collega) che l'infermo fosse afflitto da qualche affezione al fegato, da cui traeva origine l'itterizia e il color giallo del suo corpo; di fatto, si sviluppò un' epatalgia, come resultò dalla relazione dei due medici incaricati dal Goveruo a prendere in esame l'infermo: essi non distinsero già in lui la febbre gialla, e confermarono nel loro rapporto l'opinione, che la febbre epidemica, la quale inferì nella nostra città nel 1821, era stata di origine esotica, mentre che uno di essi, insieme a suoi colleghi, aveva precedentemente firmato il contrario.

E per mostrare quanto gli anticontagionisti s'illudono su questo punto, e mentre premurosamente si adoprano per far cadere gl' incauti nella loro erronea opinione, appoggiandola forse ad alcuni frivoli equivoci (1),

---

(1) *Mi viene riferito che stanno per pubblicarsi alcuni leggieri equivoci di citazioni e date fatti da alcuni*

di qualche scrittore contagionista, e ad argomenti negativi, passo a far noto un avvenimento il più strano su questo punto.

---

savj medici della Commissione francese in questa città i dottori Pariset, Bally, *e* François *nella loro Opera sulla febbre gialla qui regnante nel* 1821 *, e nella relazione che su essa pubblicarono in sequela delle informazioni che ricevevano in mezzo alle scene d'orrore e di pianto di questa Capitale: è facil cosa il rimediarvi adesso con la calma dell'animo e con la personal sicurezza. Tali equivoci consistono, p. es., nell' avere scritto che morì un certo negoziante, invece che doveva dirsi il suo cassiere, ed alcuni altri di ugual specie, certamente di poca importanza, e non tali da potere oscurare il merito dell'Opera, nè i pregj di quei professori meritevoli di miglior trattamento e considerazione per parte dei giornalisti di quel tempo.*

Fra le notizie sbagliate nell' Opera citata, si trova alla pagina 143 *ancora quella di supporre nel giardino botanico da me diretto la coltivazione del te della China,* Thea Bohea L., *mentre è decisamente il te di Spagna,* Chenopodium Ambrosioides L, *da moltissime persone, del pari che da me preferito a quello per l'ambrosiaco suo aroma: come pure nell' avere i medesimi Signori prestato fede alla persona che li assicurò maturare all' aria libera nel suddetto giardino il frutto del genere* Musa, *ch' essa mai non conobbe, non avendolo noi mai veduto nascere in questo paese, confondendolo sicuramente con quello dell'* Annona reticulata, *volgarmente* Chirimoya.

Nella corrente estate, entrò nello spedale militare di questa piazza, un infermo del presidio della cittadella, con segni apparenti di gastricismo e con giallo colore della cute, che divenne più fosco nei successivi tre giorni, onde il medico che lo visitava mi fece partecipare questa circostanza. Prima ancora di vedere il malato non esitai un momento, come mi espressi al medico di guardia, a dire che si sarebbe trovato quegli affetto da itterizia; e tosto che lo vidi mi confermai nel mio giudizio; lo trovai, cioè, con esaltamento di forze, e con segni evidenti di gastricismo, con giallezza la più decisa degli occhi e della pelle, propriamente itterica, con orine che tingevano i lenzuoli del suddetto colore, lo che non si osservò nei nostri malati di febbre gialla nel 1821, mancando inoltre il sintoma caratteristico dell' injezione sanguinolenta o rosso-gialla della congiuntiva, preludio, o segno, a mio avviso, di un eguale, injezione negli altri vasi capillari dell' organismo, segnatamente della cute e del canale gastro-enterico, o della sua tunica muccosa. Ordinai che non si facesse alcun cangiamento nella sala circa al malato, non potendo esso ispirare alcun timore.

Con tutto ciò, fui informato nella seguente mattina, che l' infermo era stato trasferito separatamente in un angolo della medesima sala. Comandai sull' atto, che fosse ricondotto nel suo solito posto, e feci conoscere a quegli che aveva promossa tale separazione, (insufficiente d' altronde se si fosse trattato di contagio) che il provvedimento da lui preso doveva molto sorprendere, giacchè egli aveva opinato ed opinava tuttora, che la febbre gialla non era contagiosa, com' egli stesso aveva firmato.

Principiavano a manifestarsi le funeste conseguenze di quella misura, poichè gli stessi soldati del presidio convalescenti, ai quali interessa sempre di prolungare la loro convalescenza nello spedale, si affrettavano a chiedere il permesso di ritornare al presidio, tanta era l'impressione fatta in essi dalla separazione del loro compagno malato giallo; e non dubito che ne sarebbe derivato un maggiore spavento e fatali conseguenze se non mi fossi sollecitato a rimettere l'ammalato al suo posto.

Sembra poi fuori di dubbio che quelli, che pensarono essere stata indigena e nata da cause proprie a questo paese la febbre gialla che nel 1821 investì questo popolo, credono vederla tuttora negl' infermi febbricitanti itterici o colorati di giallo: or bene, a cosa gioverebbe la loro separazione dagli altri, e il loro isolamento in un lazzaretto?

E cos' avrebbe fatto qualche medico anticontagionista nel caso in cui io mi trovai giorni sono, di curare, cioè, un malato tinto di fosco giallore, con soppressione di orine o iscuria renale, e con vomitò di materie molto scure? Vi fu d'uopo di mostrare tutto l'intimo mio convincimento: e la deferenza che si ha per me, dopo i disgraziati avvenimenti del 1821, potè contribuire a calmare le persone che ad esso si interessavano, gli assistenti, e concorrenti in una locanda ove si trovava l'infermo. In questi mancava, oltre gli altri sintomi del tifo, l'injezione rosso-gialla dei vasi capillari della congiuntiva, del viso, e del resto della pelle e si presentava soltanto il colore che io chiamo propriamente itterico o giallo per l'impedito libero scolo della bile nel tubo intestinale, e pel

consecutivo suo assorbimento o spargimento nella periferia del corpo. Nel quattordicesimo giorno di malattia l'infermo morì.

Sono persuaso che il suddetto colore rosso-giallo della congiuntiva e degli altri organi per causa della injezione dei loro vasi capillari, che si osserva nella febbre gialla, nasca da un' alterazione del sangue, prodotta dal virus contagioso che ha promossa quella specifica alterazione attaccando il principio vitale, nel modo appunto che il virus vajuoloso e quello degli altri contagi produce un' alterazione specifica, e conseguentemente lo sviluppo nell' organismo di quei sintomi che sono proprj di ogni malattia: onde faccio una distinzione ben decisa fra le febbri accompagnate da itterizia, ossia fra i malati febbricitanti con itterizia, che osservammo per alcuni anni tanto in Barcellona, quanto ancora in altre parti, e gl' infermi attaccati dal tifo esotico, il quale per l' essenziale sua malignità, investendo il principio vitale, non può nè riconoscer per causa, nè produrre una vera infiammazione.

Nel settembre dell' anno prossimo passato, mentre io visitava vicino alla pescheria un malato di febbre acuta, e colorito di giallo itterico, la quale progredì fino al 21 giorno di malattia, e guarì col metodo antiflogistico; e mentre nello stesso tempo, unitamente ad altri professori, assisteva un infermo nella strada della libreria esso pure affetto da febbre acuta e tinto di giallo, la quale andò fino al 39.° giorno in cui morì, un altro medico visitava in Barcellonetta un malato di « *febbre biliosa di un carattere pernicioso, e di un tipo alquanto intermittente, accompagnata da itterizia*

con un colore decisissimo: la malattia progredì con qualche segno d'infiammazione di fegato, ed il malato morì con sintomi adinamici: » così risulta dalla relazione registrata negli Atti letterarj di questa reale Accademia medico-pratica. Si parlava con molto interesse e premura di quest'infermo per abitare il medico in quel quartiere, in cui sulle barche del porto aveva incominciata l'epidemia nel 1821. Il medico presentò all'Accademia in una pubblica seduta la camicia di quel malato quasi totalmente tinta di giallo: dissi all'istante, che appunto per essere la camicia gialla, l'ammalato non aveva la febbre di tal nome, giacchè gl'infermi di febbre gialla non tingevano col loro sudore i panni di quel colore, come avevamo avuto occasione di osservare nel 1821. Il malato prese la china, e morì molto più al di là del primo settenario.

Sarebbe poi un errore il credere, che le febbri le quali si presentano in questa città col colore itterico sieno la febbre gialla, i cui sintomi, ed il cui corso e fine sono tanto distinti, come ho mostrato: come fu pure un errore il confondere la febbre gialla dei malati di Barcellona nel 1821 col tifo comune.

Errore o equivoco sì funesto a questa città; poichè presentato allora tal giudizio all'Autorità e sparsosi fra il pubblico, pose in dubbio l'esistenza della febbre gialla, tanto più che quest'opinione riusciva più gradita al popolo: da questa disparità di sentimenti per parte dei medici, nacquero le tragiche scene osservate presso noi in tal tempo.

Quando un professore straniero, che si affatica a non trovare contagiosa la febbre gialla, senza dubbio, col nobile oggetto di scoprire la verità, mi disse che

ne' Membri medici della Giunta suprema di sanità, in uno dei nostri Manifesti del mese d'agosto 1821 non giudicavamo per contagiosa quella febbre, io gli feci rilevare ben chiaramente il linguaggio medico politico che avevamo usato servendoci dell' espressione, che *fino allora la malattia non aveva spiegato il suo carattere contagioso.*

Nel nostro primo Manifesto in data del dì 14 dello stesso mese avevamo dichiarato essere la medesima esotica (conseguentemente contagiosa) e coi provvedimenti dell' isolamento e separazione dei malati, che fino dal principio ponemmo in pratica, assai manifestamente lo confermavamo, procurando, cioè, con questo ed altri mezzi, che la malattia non spiegasse il *carattere contagioso* nel popolo che desideravamo salvare, come senza dubbio avremmo fatto, se la differenza delle opinioni non fosse stata la causa della prevenzione e resistenza del popolo.

Il contenuto dell'Opera del sig. *Devèze* sulla febbre gialla, è uno di quelli che maggiormente mi convincono dell' affezione sanguigna specifica che ho indicato: di fatto, i vomiti e flussi di ventre sanguinolenti da lui citati come tanto comuni negl' infermi di febbre gialla da Lui veduti, inducono a credere la sanguigna alterazione dei vasi capillari della membrana mucosa gastro-enterica, il cui liquido stravasato e viziato dà il colore oscuro al vomito e alle fecce, e può contribuire al non formarsi una vera gastro-enterite. Detta alterazione specifica del sangue, è la causa, senza dubbio, in principio del colore rosso-giallo, e rosso-plumbeo in seguito nei suddetti malati e nei loro cadaveri, simile al colore giallo-paonazzo del sangue strava-

sato nel corso dell' ecchimosi, come giornalmente si osserva, con l' aggiunta peraltro dell' alterazione vitale, qual effetto di un contagio venefico e micidiale, che esclude e soffoca qualunque genuina diatesi flogistica.

Fa pure mestiero di sapere, che il contagio, nel principio di malattia, sembra produrre una flemmasia o sub-infiammazione (sintomi d' irritazione) onde alcuni ne restano illusi, credendo utile il metodo generale antiflogistico, ma presto si trovano disingannati dalla cessazione di quei sintomi, essendo la morte in tal caso la conseguenza ordinaria di detto metodo debilitante, mentre questo è seguìto dal più felice successo nelle vere flemmasie accompagnate da itterizia, lo che evidentemente dimostra ancora, che le febbri acute, le quali quì vediamo unite all' itterizia, non si devono confondere con la febbre gialla.

In conferma di questo aggiungerò, che presentemente in Via nuova di S. Francesco, accanto al giardino del sig. Intendente, si trova in convalescenza Francesco Serra di 37 anni, di temperamento manifestamente sanguigno-collerico: si annunziò in esso nei primi giorni del male una febbre acuta: concentrato e teso era il suo polso, e acceso il volto (senza però il colore rosso-giallastro negli occhi) aveva sete, lingua secca e nerastra con fenditura, conati al vomito, stringimento del basso ventre, singhiozzo, dolore ai precordj che si propagava fino verso le ultime coste vere del lato destro. Nel quinto giorno di malattia si affacciò un leggiero colore giallastro alla cute e negli occhi, e l' iscuria renale, ossia soppressione d' orina, il qual sintomo, presso noi osservato assai comune e funesto nella febbre gialla del 1821, ha continuato in

quest' infermo fino al settimo giorno, in cui cedè all' uso di due salassi di circa una libbra e mezza per ciascheduno, e all' applicazione di ventiquattro sanguisughe all' epigastrio e alla parte inferiore del petto, oltre di un vescicante applicato all' ipocondrio sinistro: da quel giorno le orine si presentarono nella quantità di più di 16 ½ libbre nelle ventiquattro ore (1) fino al diciottesimo giorno di malattia, come risultò dal peso che ne fu fatto, ed i lenzuoli erano tinti d' intenso colore giallo: scemarono successivamente il singhiozzo e gli altri sintomi, ma, fino al citato giorno, l' evacuazioni per seccesso si mantennero bianchissime, prova punto equivoca che una flemmasia aveva interessato il fegato ed il condotto coledoco, impedendo il passaggio della bile nel tubo intestinale. Questa febbre pertanto era inflammatoria, accompagnata da itterizia, e non la febbre gialla con cui si confonde da quelli che credono di vederla in questi febbricitanti tinti di giallo: come d' altronde poteva mai essere febbre gialla quella di quest' infermo, mentre l' aveva avuta nel 1821?

La gastro-enterite non è dunque essenziale nella febbre gialla, mentre in molti malati manca fino qualunque segno di una *pseudo-flemmasia* nel ventricolo e negl' intestini, secondo le sezioni anatomiche eseguite da varj autori, e quelle del savio e diligente dottor *Audouard* in Barcellona; mentre quelle del dotto si-

---

(1) *L' autore dice* più di mezza arroba: *or bene, l' arroba è un peso che equivale a* 25 *libbre di* 16 *once l' una.*

gnor *Lassò* in Cadice ci mostrano segni di lesione in altri visceri, p. es. nel petto, forse prodotta dalla prima impressione del contagio introdotto in quell' organo della respirazione.

Mi permetterà il sig. *Devèze* che gli esponga, che li 11 soldati malati di febbre gialla, ch'egli dice nella sua Memoria a S. M. Cristianissima essere stati visitati dal dott. *Broussonet* nello spedale di Montpellier, procedenti da Rosas in Catalogna, non dovevano essere affetti mai da simile malattia, imperocchè nella guerra contro la Repubblica francese nel 1793, 94, e 95 durante l' assedio di Rosas, nè in quella dell' Indipendenza dal 1808 al 1814 non fu mai in Rosas un malato di febbre gialla, attestandolo io come Segretario, qual fui, del Cavaliere Protomedico nella prima, e come Medico Consultore durante tutto il corso dell' ultima delle sopraccitate guerre; nè dubito che lo attesteranno ugualmente i Medici che servirono negli spedali di ambedue gli eserciti.

Fa pena l' osservare che gli Anticontagionisti mostrino un sì pertinace impegno a sostenere la loro opinione basandola su fatti sì apertamente falsi, e sull' alterazione sì vistosa della fedeltà delle citazioni degli autori ai quali si riportano. In conferma di quel che asserisco, basta leggere il N.° 3 del tomo 4 del Giornale della Società medico-chirurgica di Cadice del mese di marzo di quest' anno = *Dimanderemo* (vi si dice) *ai partigiani del contagio: nelle epidemie di vomito nero, che in numero di* 22 *devastarono Barcellona avanti gli stabilimenti delle Americhe, ecc. (Capmany, Memoria sulla marina, commercio, ecc. Madrid* 1792: *tom.* 3 *pag.* 124).

Non può leggersi la suddetta proposizione degli Anticontagionisti, confrontandola alla lettera con ciò che scrisse il politico Capmany nel luogo citato sull' epidemia di Barcellona, senza fremere dell' impudenza con cui si altera il testo di quell' autore. Pochi storici sono tanto convinti del contagio, quanto il nostro Capmany. Nel 4 tomo delle Memorie istoriche sulla Marina, commercio, ed arti dell' antica città di Barcellona si legge quel che segue: = *Lo stesso commercio marittimo, che arrecava le ricchezze ed i comodi, apportava uniti agli oggetti necessarj, agli umani bisogni ed all' umana cupidigia la destruzione degli stessi uomini. Le pesti, oggigiorno radicate e fissate unicamente nei paesi dei Mussulmani fatalisti ed indolenti, erano in tal tempo molto frequenti fra gli Europei*, o *per lo meno nelle province e porti del Mediterraneo. Contro questa pubblica calamità, che senza dubbio si propagava mediante il commercio d' oltremare e di Barberia, non fu opposta per varj secoli alcuna efficace e permanente misura di polizia nelle piazze marittime, le quali erano quelle che più ne avevano bisogno. Per ciò poi che riguarda i lumi ed i mezzi di precauzione per evitare questi mali, tutti vivevano come Maomettani, almeno dal secolo sedicesimo in su. Dalle stragi sofferte in Barcellona dopo il principio del secolo XIV fino verso la metà del secolo XVII si può dedurre quali fossero gli effetti del flagello sì spesso ripetuto dei crudeli contagi e delle epidemie* = quindi aggiunge = *di fatto, non si osserva che in due secoli si applicasse alcun riparo dedotto dalla previdenza del Governo, nè dalle esperienze della Fisica per prevenire le cause del flagello che si ripeteva senza ostacolo, e*

si esacerbava, e si rendeva pertinace a tenore della sua attività, senza che le precedenti stragi aprissero gli occhi a chi attualmente ne soffriva in pro dei loro discendenti. Nel secolo XIV, dall' anno 1333 *fino al* 1396 *sei volte soffrirono la peste: nel secolo XV, dal* 1408 *fino al* 1497 *si contarono sedici stragi fra pesti decise ed epidemie; nel secolo XVI. dal* 1501 *fino al* 1598 *le pesti ed epidemie si rinnovarono per otto volte; e nel secolo passato non se ne ha memoria che di una nel* 1651, *la più crudele e micidiale dopo la* peste nera *del* 1348, *e durò più di otto mesi.* =

Chi saravvi il quale, dopo l' esposto, dir potrà che furono epidemie di febbre gialla o di vomito nero le citate da *Capmany*? E non è forse un' idea erronea quella di pretendere che l' unica epidemia dallo stesso autore espressa col nome di *peste nera* fosse appunto la febbre gialla? Io almeno (e credo che tutte le persone imparziali diran lo stesso) sarei piuttosto d' opinione, che se i malati in quella peste fossero stati colorati di giallo, *Capmany* e gli altri scrittori di quell' epoca l' avrebbero chiamata *peste gialla* e non *nera* come scrissero: prova evidente, che negl' individui si affacciarono macchie nere, ossia tracce di gangrene e sfaceli.

Gli anticontagionisti non avvalorerebbero neppure la loro opinione ancorchè si fosse trattato di febbre gialla in quell' epidemia, poichè il citato scrittore dà il carattere di contagio e l' origine esotica a quelle pesti ed epidemie.

Basterebbe a provare che le suddette pesti ed epidemie non erano febbre gialla il solo riflesso, che il sig. *Capmany* parla tanto della presenza dei tumori

(bubboni) durante le medesime, e che molte di esse duravano anni interi o molti mesi, inclusive quelle dell' inverno e della primavera, mentre la febbre gialla qui non si manifesta fino ai mesi caldi. Nonostante che un medico abbia firmato avanti il Governo di averla veduta già nel febbrajo del 1821, ed essere tutti gli anni sporadica in questo paese, e dopo poi abbia firmata innanzi agli stessi Superiori essere la medesima esotica, mi permetterà che gli dica, con la dovuta decenza e con l' animo soltanto di disingannare il pubblico e tranquillizzare le Autorità, ch'è altrettanto incerto di vedere in Barcellona la febbre gialla nel febbrajo, quanto di vedervi in tal mese già fiorite le viti: tanta è la certezza che abbiamo del grado di temperatura che si richiede perchè quella malattia si sviluppi.

Nel medesimo giornale di Cadice, nell' appendice al n. IV del tomo III, quarto trimestre dell' anno 1822 alla pag. 67 si può leggere la dichiarazione firmata da otto professori del Porto Santa Maria « *negando assolutamente che in tutto il tempo che il sig. Broussais fu in quel paese si fosse presentata la febbre gialla in quel popolo, nè in verun altro del territorio, e neppure alcuna febbre con sintomi proprj a quella, nè che, essendo un' altra, potesse ammettere la sua cura.*

Onde le febbri che il sig. *Broussais* avrebbe medicate in Andalusia col nome di febbre gialla, come alcuni affermano in favore del metodo antiflogistico, sarebbero sicuramente le flemmasie viscerali o gastro-enterico-epatiche, ossia lo stesso che le febbri accompagnate da itterizia che io ho veduto in Barcellona e

medicate per inflammatorie col metodo antiflogistico, e non dubito che lo possano contestare in ugual modo molti altri professori: e devo a questo proposito tributare dovuti elogj al sig. *Broussais* pel merito che egli ha di avere illustrato in vantaggio dell'anatomia patologica questo punto delle infiammazioni viscerali e membranose, senza che per questo io ammetta, come ho superiormente indicato, che la *gastro-enterite* sia essenziale nella febbre gialla.

In tutti i metodi resulta la differenza caratteristica che passa fra la febbre gialla e le febbri intermittenti, remittenti, e continue accompagnate da itterizia che si osservano in Barcellona e in varj paesi interni dell'Europa, con le quali gli avversarj la confondono.

Credo dunque di avere dimostrato questo punto, ch'è stato l'oggetto principale che mi sono proposto in questo Scritto.

Può pertanto essere onninamente tranquilla l'Autorità, nè dee produrle veruna sinistra impressione la presenza di alcuni malati coloriti di giallo, che d'altronde sono assai rari, e che compariscono in tutte le stagioni dell'anno, senza limitarsi a quella propria della febbre gialla, e che non apportano mai il minimo pericolo di contagio.

Spero che questa dottrina medico-pratica, bastantemente chiara, sarà generalmente ammessa, e che quella degli anticontagionisti rimarrà circoscritta nel ristretto circolo di alcuni pochi di questo continente, ove coi provvedimenti stabiliti dalla saviezza e previdenza della Giunta suprema di sanità, e che presentemente con rigore sono eseguiti, e con quelli che il Governo inglese ha ultimamente adottati per Gibilterra non più

s' introdurrà, e molto meno si fisserà sulla nostra spiaggia littorale marittima un germe velenoso esotico, che distruggerebbe tutti gli anni una gran parte degl' individui più robusti e floridi di queste belle e ben coltivate provincie, restando a noi in premio delle nostre fatiche la gloria di avere fatto questo bene all' umanità, unico scopo che anelo.

Barcellona 15 ottobre 1824.

Giovan Francesco Bahí.

Lettera del sig. dott. Bahì *al sig. cav.* Palloni.

Stimatissimo sig. Professore e Collega.

La traduzione che io feci della di Lei Memoria sul contagio della febbre gialla, della quale ho il piacere di spedirle alcune copie, pregandola a presentarne qualcuna a codesta Commissione di sanità, è una prova non equivoca del molto merito della di Lei Opera; e le incluse copie de reali decreti, ai quali la pubblicazione della medesima diede origine, le mostreranno quanto favorevolmente fu accetta da S. M., mio padrone, e dal suo Governo.

Io ho il vanto d' essere stato l' organo che ha contribuito ad estendere in questo regno la di Lei fama e gloria, contribuendo per tal modo nel fissare la opinione pubblica sul contagio della febbre gialla pel bene della umanità. Per questo scopo e per la caparbietà di alcuni medici di qui di volere credere originaria di Barcellona la suddetta febbre, premisi alla traduzione un Discorso medico-pratico, che sembra avere ammutoliti i sostenitori di sì erronea opinione.

Mi prevalgo di quest' occasione per manifestarle in quanta stima io tengo le di Lei opere, e quanto aggradirei istabilire con Lei una letteraria ed amichevole corrispondenza. Mi onori dei di Lei comandi, e penetrato dei più vivi e sinceri sentimenti di stima e di rispetto mi creda.

Barcellona 1 aprile 1825.

Di Lei umiliss. obblig. servitore
e collega
GIO. FRANCESCO BAHÌ.

Lettera del Marchese di Campo Sagrado al signor cav. G. PALLONI, *Membro del Consiglio di sanità a Livorno.*

Capitanato generale dell' esercito
e principato della Catalogna.

Sanità.

Esaminata da questa Giunta suprema di sanità, cui presiedo, la Memoria di V. S. sul contagio della febbre gialla, che il Consiglio di sanità di Livorno, di cui Ella degnamente è membro, ebbe la bontà d' inviarle, non posso fare a meno di concepire la più perfetta idea delle vaste cognizioni, e dei profondi lumi dell' autore di sì interessante Opera: è perciò che la Giunta, scorgendo nella medesima una dottrina basata sui più solidi e convincenti principj per confutare quelli dei medici, l' opinione dei quali fatalmente è contraria al contagio di quella disastrosa malattia,

ed animata da sentimenti uguali a quelli di V. S. pel bene dell'umanità, ha risoluto di pubblicare detta Memoria in lingua spagnuola, affidandone la traduzione al medico Consultore dott. *Giovan Francesco Bahì*. Questo professore, che non manca di lumi in questa materia, ha disimpegnato il suo incarico a piena soddisfazione di questo Magistrato di sanità, accrescendo il pregio della produzione di V. S. con il Discorso medico-pratico da lui aggiunto, e tendente a dimostrare l'errore in cui si trovano quelli che credono che la febbre gialla sia indigena in Bercellona e in altre parti d'Europa, come V. S. osserverà negli annessi esemplari, che ho il piacere di spedirle in attestato di riconoscenza pel di Lei lodevole zelo nel rendere di pubblico diritto le utili cognizioni di cui Ella va ornato, e in testimonianza di quanto sia stata apprezzata da questa Giunta quella dottrina, standole a cuore che si propaghi, perchè con tal mezzo si risveglia la vigilanza necessaria in un oggetto di tanta importanza.

Si compiaccia pertanto V. S. di ricevere questa sincera prova di gratitudine che le tributa questa Giunta suprema di sanità, unitamente alla protesta della mia maggiore considerazione.

Dio conservi molti anni V. S.

Barcellona 26 dicembre 1824.

Il Capitano generale, Presidente della Giunta suprema di sanità di Catalogna
Marchese di Campo Sagrado.

APPENDICE.

Al sopra esposto Discorso preliminare del sig. dott. *Bahì* succede la traduzione della Memoria del signor cav. *Palloni*, che diffusa per ordine del Governo in tutti i porti marittimi della Spagna, vi stabilì la persuasione della necessità delle misure preservative contro l'introduzione di questo contagio; e si misero con ciò a livello degli altri porti del Mediterraneo.

Essendomi prefisso di tenere informato il pubblico di tuttociò che di più rimarchevole viene pubblicato sopra un così interessante argomento, terminerò questo articolo accennando un fatto che (al pari di quello dell'apparizione o trasporto della febbre gialla all'isola dell'Ascensione, da me riportato nel n.° XXI del nuovo Giornale dei Letterati di Pisa) sembrami decisivo in favore del contagio di tal morbo. Intendo parlare della notizia dell'irruzione di esso nella Florida inserita nella Rivista enciclopedica di Parigi (volume XXVI, pag. 576, maggio 1825). La qual notizia, comunicata a quel Consiglio superiore di sanità nella seduta del 3 ottobre 1824 dal sig. *Moreau de Jonnés* secondo la testimonianza del dott. *Francis* della New-Jork, dei signori *Debespine* e *Andrews Giudici*, e del colonnello *Forber* primo Magistrato, merita la maggiore attenzione.

Non si conosceva la febbre gialla in S. Agostino, Capitale della Florida orientale, situata sul littorale dell'Atlantico ai 29°, 45' di latitudine. Abitata da indigeni di razza affricana, non erano suscettibili di tal contagio, egualmente che i Creoli delle Antille. Ma quando gli Stati Uniti ne furono padroni, e vi con-

corse una moltitudine d' individui delle Province settentrionali, atti, come gli Europei, ad essere attaccati da questa crudel malattia, non mancava allora per divenirne la vittima se non che il suo germe fosse portato in mezzo a loro.

L' insufficienza delle misure sanitarie, e l' incuria che le rende inutili, non tardarono a produrre questo funesto avvenimento.

Lo Scunner, la Florida, Capitan Johnson, ritornando dall' Avana nel mese di Agosto 1821, la febbre gialla che faceva in questa città grandissime stragi si comunicò agl' uomini del suo equipaggio. Molti di loro, e e il Capitano stesso, morirono nella traversata. All' arrivo di questo bastimento a S. Agostino, fu mandata in terra una quantità di biancheria per esservi lavata; il che fu eseguito nella casa di una famiglia Irlandese chiamata Develin. La moglie che aveva fatto il bucato, il marito, e cinque figli furono tutti assaliti dalla febbre gialla, e ne morirono quattro. Due altri individui che abitavano nella stessa casa, furono attaccati ugualmente, e morirono.

In un altro Scunner, l' Alessandro, Capitan Rogers, partito dall' Avana nello stesso tempo, e seco portando il germe del contagio, tutto l' equipaggio, compreso il Capitano, perì nella traversata. Due marinari spagnoli passeggieri al suo bordo li condussero a S. Agostino. Il Consiglio della Città, persuaso del pericolo dell' importazione delle febbre gialla per mezzo della biancheria delle persone malate e morte, ordinò di distruggerle. Ma una delittuosa rapacità le fece trasportare segretamente a terra per mezzo di un marinaro, che gettatosi in mare ed entrato nel fiume di S. Ago-

stino fu ricoverato dai domestici della casa di M. Fitch, uno dei Magistrati del paese. Quest' uomo rispettabile si servì senza saperlo di quella biancheria che fu messa nel suo letto: e ben tosto fu attaccato dalla febbre gialla e ne morì; egualmente che sua moglie, e tre figli.

In tal guisa, questo flagello s' introdusse fra gli abitanti di S. Agostino: e la malattia fu caratterizzata da tutti i sintomi che la distinguono da ogni altra, e specialmente dalla suffusione itterica e dal vomito nero. Il suo termine fatale fu comunemente nel terzo e quinto giorno dall' invasione: qualche volta la morte avvenne in 48 ore; di rado si protrasse al sesto giorno.

La malattia scoppiò nel principio di settembre, e seguitò fino alla metà di ottobre con una violenza progressiva. Perivano allora dieci e undici persone per giorno sopra circa duecento, che nella città erano suscettibili di esserne attaccate. Di questo numero 140 furono colpite dal male, e 132 ne morirono, d'onde segue che furono attaccati i tre quarti di quelli che essa poteva assalire, e che di 17 malati ne morirono 16. Tra le truppe della guarnigione, a cui la malattia si comunicò, furono 40 morti in 120 soldati: e di quattro medici che prestarono il loro soccorso ai malati, uno solo scampò dalla morte.

Resulta da tutto ciò, che la febbre gialla fu importata nel 1821 per mezzo delle comunicazioni marittime a S. Agostino, Capitale della Florida Orientale: che vi è stata introdotta, come lo è il più sovente nei Porti degli Stati Uniti, da bastimenti provenienti dall' Avana, cha da venti anni non ha mai cessato d' esserne infetta: che la malattia si è introdotta nella po-

polazione di S. Agostino specialmente per mezzo della biancheria e delle vesti degli individui morti a bordo nella traversata: e che l'attività del suo principio contagioso fu sì grande, ch'essa investì i tre quarti degli individui che ne erano suscettibili, e uccise quasi tutti.

Pisa 27 gennajo 1826.

Francesco Tantini.

Transactions, etc. *Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Edimburgo. Vol. I, Edimb.* 1824.

(Seguito della pag. 149 del precedente volume).

Casi di malattia infantile nei quali dopo la morte si trovarono erosioni e traforamenti nel tubo alimentare; di John Gairdner, *M. D., Membro del Collegio reale dei Chirurghi.* — Tutti conoscono le controversie risguardanti alla cagione di questo fatto patologico, alcuni riportandolo ad un processo che ha luogo durante la vita, altri all'azione di una causa che agisca dopo la morte. L'autore lo attribuisce, con *Hunter*, all'azione solvente del succo gastrico. Ma prima di proporre la sua opinione, non sarà increscevole il conoscere in compendio i Casi ai quali egli crede appoggiarla. = 1.° *Caso.* Il dì 8 agosto del 1821, il dott. *Gairdner* venne invitato ad assistere alla sezione di un bambino di 13 mesi, il quale dal precedente

gennaio era stato travagliato dalla tosse. Tre settimane prima della morte, il bambino era divenuto febbricitante, avea i polsi a 160; il respiro a 70 nel minuto, ma senza gran calore alla cute, la quale anzi era talvolta più fresca del naturale. La tosse era accompagnata da sputo abbondante, che alternava con sudori e diarrea. Talvolta insorgeva il vomito, mercè cui, insieme alle altre materie, espelleva quasi sempre gran copia di sputo purolento antecedentemente inghiottito. Il bambino non avea potuto giacere sul lato sinistro per tre settimane, e sull' ipocondrio sinistro mostrava un notevole enfiamento. Incapace di succhiare; era tormentato da sete inestinguibile; dormiva assai, sebbene si lasciasse facilmente svegliare; nelle ultime tre settimane di vita avea sempre avuto scaricamenti alvini verdognoli. *Necrotomia.* Polmoni grandemente alterati, pieni di tubercoli in ambidue i lati, con ascessi nel sinistro. Le materie dello stomaco stravasate nel cavo addominale per un largo foro alla estremità sinistra presso la sua naturale adesione colla milza; i margini del foro stracciati, molli, sottilissimi, con un leggiero rubore intorno all' apertura, che formava una specie di bordo più stretto, non più largo di un decimo di pollice; eccettuato il qual bordo o anello rubicondo, nello stomaco, e nelle parti vicine, non vedevasi segno o vestigio di congestione vascolare o di flogosi. Il foro era sì ampio, che vi si poteva introdurre quattro dita. — Niun dubbio, soggiunge l' autore, che l' affezione polmonare non fosse in questo caso la malattia primaria, cui da poco tempo s' era aggiunto il guasto singolare dello stomaco.

2.° *Caso.* Di questo bambino non si fece la necro-

tomia. La malattia si è però presentata sotto sembianze sì analoghe alle infermità cui soccombettero coloro nei quali si trovò perforato lo stomaco, che il dott. *Gairdner* non dubita punto ch' egli pure non fosse affetto della malattia medesima. Il bambino non avea avuto tosse; ed era stato scevrato nove giorni prima della morte. Per sette giorni avea avuto la diarrea, e negli ultimi tre il vomito. « Freddo alla superficie e alle estremità, polsi ondeggianti, fiacchi, irregolari, dimagramento notevole e debolezza estrema, precedettero la morte ».

3.° *Caso*. Un fratello del precedente, allattato dalla madre, avea goduto buona salute fino all' età di otto mesi, quando venne improvvisamente colto da un insulto di piangere, cosa affatto insolita in lui. Da quel periodo, alla genitrice pareva non avesse più l' umore e la vigoria di prima; il che sembrava si potesse attribuire alla dentizione. Sul finire dell' undecimo mese venne scevrato, e nel giorno stesso dello scevramento fu molestato da leggiera diarrea, la quale a capo di una settimana cessò, senza l' ajuto di alcun rimedio. Alla sera del dì 8 di giugno gli si porse una polvere composta di un grano di calomelano e tre grani di carbonato di calce, il qual rimedio fu iterato il 9, essendosi ottenuto abbondanti scaricamenti alvini. Il 10, seguitando l' affezione intestinale, gli si diede una miscela di carbonato di calce, rabarbaro e polvere del *Dower*. 11. Vomito; la diarrea continua; gli si porge un quarto di grano di oppio. 12. Seguita l' irritabilità dello stomaco; la diarrea ha cessato nella notte, ma è ricomparsa il mattino. Dimagramento e debolezza notevoli; polsi naturali, come da principio, nessun calore alla pelle, nè altri sintomi febbrili. 14. Langoore

e esaurimento sommo; sete ardente, vòmito, sonnacchiare non ristorante. 15. Papule aftose sulla lingua, ma non ulceramenti. La diarrea e il dimagramento vanno crescendo al punto, che il bambino muore il 17, vale a dire diciassette giorni dalla prima comparsa del vomito. Negli ultimi due giorni, le evacuazioni alvine risultavano di mucco misto di materie biliose, talvolta strisciate di sangue. *Necrotomia*, « Aperto l' addome, a prima vista sembrava che tutte le viscere fossero sane; ma nello spaccare quella parte di omento che congiunge la gran curvatura dello stomaco col colon trasverso, si vide che le materie contenute nel ventricolo stillavano per diversi fori in questo intestino. Quattro erano que' fori, situati alla superficie posteriore dello stomaco, non lungi dalla sua estremità splenica, e tutti quasi di una stessa grandezza; nel più ampio si poteva quasi introdurre la punta del dito indice. Essi erano l'uno dall' altro separati da porzioni di sostanza del ventricolo non più grandi dei fori istessi, e quelle porzioni erano in uno stato di estremo ammollimento, e sottilissime. Egli pareva che le tonache interne avessero subìto una maggiore distruzione della tonaca peritoneale. Non iscorgevasi congestione, non adesione, nè altro segno di flogosi. La vescica fellea era ripiena di bile. Gli intestini erano sottili, semi-trasparenti, parzialmente distesi da aria, e tinti profondamente, in due o tre luoghi, da trasudamento di bile: essi non contenevano quasi punto di materia, nè solida, nè fluida. Normali erano il fegato, le glandule mesenteriche, e tutte le altre viscere dell' addome, e così pure quelle del torace. Insomma, la disorganizzazione dello stomaco costituiva la sola deviazione dallo stato di salute ».

4.° *Caso.* Una bambina, ripurgata largamente del meconio, e che pareva godere ottima salute, il tredicesimo giorno dalla nascita fu presa da acuta febbre, che durò 24 ore, con intenso calore alla cute. Non tosse, non vomito o diarrea; dagli intestini evacuava una materia di color verde carico. Cessata la febbre, la bambina rimase stizzosa, avea il ventre tumido, bevea spesso decotto d' orzo, ma rifiutava il latte; le forze languirono rapidamente, e morì nel quarto giorno di malattia, avendo preso reiterate dosi di scamonea, e qualche bagno caldo. La bambina venne assistita dal dott. *Thacher*, al quale sono debitore di queste particolarità. *Necroscopia.* Effusione linfatica nella cavità sinistra del petto, ma sani ambidue i polmoni; intestini distesi largamente da flatuosità, ma quasi voti di materie e fluide e solide; stomaco ripieno di fluido, e « alla sua estremità splenica, presso il cardia, e alla faccia posteriore, ve n'era una porzione sì pellucida, come se le tonache interne fossero state disciolte; » condizione morbosa che si verificò maggiormente rovesciando il ventricolo, mercè cui si vidde che rimaneva la sola tonaca peritoneale con alcune fibre della muscolosa. Due altre picciole erosioni s'incontrarono poco distanti dal cardia. « Tutt' all'intorno di queste erosioni la tonaca villosa era soffice, e distaccata dalle altre tonache; la circonferenza avea un colore leggermente rossiccio. » — A questi casi l'autore aggiunge le analoghe osservazioni di *Cruveilhier*, *Jaeger* e *Zeller*, che crediamo di passare sotto silenzio, siccome già note al più dei leggitori. — Rispetto alla teoria del morbo, il dott. *Gairdner* opina, le ricordate erosioni e traforamenti non dipendere da

ulcerazione, « stantechè s' incontrano senza alcun indizio di azione vascolare, o unicamente con qualche leggiero rubore della tonaca villosa »; opinione cui difficilmente assentiranno coloro che tengono il vomito, la sete ardente, ecc. quali segni di gastrite. Istessamente non possiamo convenire coll'autore, che ad ogni e qualunque foro nello stomaco seguir debba necessariamente lo stravasamento nel cavo addominale delle materie contenute in quello. Ogni parte del ventricolo essendo sempre a stretto contatto di qualche altra viscera, può benissimo avvenire che non succeda stravaso non ostante abbiavi un largo foro nelle sue pareti. L'autore adotta la dottrina di *Hunter*, che attribuisce dette perforazioni all' azione solvente dei fluidi contenuti nel canale alimentare dopo la morte. » Il farsi tali perforazioni in alcuni casi e non in altri, può dipendere dalla varia quantità e qualità dei fluidi contenuti, ed anco dalle varie attitudini delle parti contenenti di lasciarsi più o men presto disciogliere. » Giusta il dott. *Gairdner*, egli è l' *ammollimento* particolare delle tonache dello stomaco e degli intestini, sì famigliare ai bambini, che costituisce la malattia di cui si tratta. — Ecco intanto le indicazioni terapeutiche dell' autore. « Nonostante manchi spesso ogni indizio di vascolarità nello stomaco, chiaro egli è qualche grado di azione vascolare dover sempre accompagnare il principio di questa malattia; con tutt' altra ipotesi potendosi difficilmente render ragione dall' effusione tra le tonache dello stomaco e degli intestini. In questo periodo, se vigoroso è il bambino, proporrei di cavargli sangue, per applicar poscia un vescicante all' epigastrio, colla mira di combattere la locale

congestione dei vasi del ventricolo. Ambidue questi mezzi si dovrebbero impiegare il più possibile al primo svilupparsi del male. *Cruveilhier* usò i vescicanti alla faccia interna delle coscie, ma, a quanto pare, con nessun beneficio. V' hanno due altri rimedi, dai quali ottenni qualche volta vantaggio, o per lo meno un temporaneo sollievo; intendo parlare dei cristei oppiati e del bagno caldo. Il primo tende a frenare la diarrea, e a moderare l'irritazione, cui giova altresì il secondo. Sarei inclinato a non introdurre nello stomaco alcun cibo o bevanda irritante, sia per qualità, o per quantità, e a evitare tutti i rimedi, e specialmente i purganti.»

Casi di persone che furono colpite dal fulmine; del dott. Alessandro Macaulay. — L' autore parla di un vascello, che presso la linea, il dì 16 aprile 1812, fu due volte colpito dal fulmine nell' intervallo di circa 15 secondi. Terribili furono gli effetti sulla nave. Si viddero indizi di liquefazione in una carrucola di rame alla sommità del grand' albero, il quale era stato percosso spiralmente e grandemente danneggiato; un uomo, che vi stava in piedi dappresso, cadde morto sul suolo. Un altro fu privato dei sensi, ma si riebbe a capo di un quarto d' ora. I tre seguenti dovettero la vita alle cure del dott. *Macaulay*. 1.° *Caso.* Giorgio Brown, fu colto da apoplessia, con faccia livida e suffusa, il corpo bagnato di freddo viscoso sudore, il respiro stertoroso, i polsi tardi, forti e pieni, i sensi e la volizione sospesi. Un salasso di cinquanta oncie di sangue fece tosto cessare la stupidità e gli altri sintomi allarmanti; i purganti e una dieta antiflogistica compirono la cura. Nel terzo giorno il malato pro-

vò un dolore acuto alla regione del fegato, che si lasciò dissipare da un vescicante. — 2.° *Caso*. Samuele Cramp; stava nella gabbia di maestra, quando la nave fu percossa dalla folgore. Sceso a stento nel suo stanzino, fu colto da violentissimi insulti epilettici, che si lasciarono combattere da larghe emissioni di sangue. I sintomi febbrili seguitarono per diversi giorni, e, nel quarto, perdè affatto la voce, ch' egli ricuperò due giorni dopo. L' infermo diceva che il parlare gli dava acuto dolore nel fianco destro. Si riebbe, ma, quando si ubbriacava, era sempre più sonnacchioso e turbolento che prima dell' accidente. — 3.° *Caso*. Un soldato del reggimento di Sant' Elena. Anco questi fu preso da insulti epilettici, che durarono per alcune settimane, e cedettero istessamente al metodo dissanguante e antiflogistico. L' individuo andava soggetto all' epilessia, ma era quella la prima volta che ne veniva attaccato durante il viaggio. — In tutti questi casi, nota l' autore, si ebbero segni evidenti di congestione al capo. È probabilissimo che i due ultimi infermi fossero stati più scossi dalla paura, che dalla folgore. Per addurre un esempio di ciò che *Cullen* chiamava *apoplexia mentalis*, il dott. *Gregory* soleva citare una nobile signora, la quale impauritasi allo scoppio di un fortissimo tuono, fu colta da cefalea, che passò in apoplessia, quale si fece mortale in trentasei ore. Circostanza notevole è il dolore nella regione del fegato, provato da due infermi.

Osservazioni su la patologia delle malattie scrofolose e sui mezzi di prevenirle; di W. P. Alison, *professore aggiunto di medicina teorica nell' università di Edimburgo.* — Nell' *Introduzione*, il sig. *Alison*

averte all' erronea dottrina sistematica che la tisichezza polmonale ricorra generalmente nel periodo tra 15 e 35 anni. Ogni pratico deve aver avuto occasione di vedere questo terribile flagello in ogni ordine di persone e in ogni età, e nell' ultimo caso in eguale proporzione tra la giovinezza e la vecchiaja. Tuttavolta, il sig. *Alison* crede averv i un' intrinseca differenza tra la tisichezza ricorrente di sotto 35 anni e quella che assale negli ultimi periodi della vita, non tanto rispetto a' sintomi, quanto in risguardo all' intima patologia della malattia. Nelle basse classi della società, la tisichezza è più frequente oltre i 40 anni, che tra la pubertà e i 30; diversamente delle classi più elevate, ove la tisichezza mortale è più rara al di là di 40, a paragone dell' età di 15 e 30. Della qual cosa sarà facile comprendere la ragione, pigliando in considerazione, dice l' autore, le differenze che la necrotomia discuopre nelle diverse età.

Le due più importanti alterazioni dei polmoni dei tisici, sono l' epatizzazione e i tubercoli bianchi. Secondo il dott. *Abercrombie* ed altri, gli ultimi passano bel bello e insidiosamente in ulcerazione, senza sintomi acuti, quando il polmone epatizzato è soventi seggio di flogosi ragguardevole. Di qui il perchè il metodo antiflogisco riesca, in alcuni casi, proficuo, mentre in altri la disorganizzazione avanza lentamente e senza posa, mancandoci i mezzi di arrestarne i progressi. Consentiamo coll' autore nel credere che l' epatizzazione intervenir possa in ogni abito di corpo, e che il germe dei tubercoli si porti probabilmente con seco dalla nascita.

Appoggiato a numerose osservazioni, il sig. *Alison* conchiude, che i puri tubercoli bianchi, sparsi nei

polmoni; con poco induramento circostante della sostanza polmonare, ricorrono molto più frequentemente nella gioventù che nell' età di mezzo e negli attempati, e che nei vecchi la maggior porzione, anzi la totalità dell' induramento de' polmoni impiagati, risulta soventi di epatizzazione o inspessamento di color oscuro della vera sostanza polmonale. Negli attempati, che presentano tutti i comuni sintomi della tisichezza; come: tosse, dispnea, febbre etica, sudori profusi, dimagrimento, reiterata emottisia, sputi misti di materia puriforme, invece di ulcerazione egli ha trovato regioni di polmone più o meno epatizzate o indurate, con effusioni nei bronchi, ecc. « Se questa osservazione venisse confermata da altri, si potrebbe supporre, la tisichezza, che è fatale alla gioventù, essere più generalmente l' effetto di un' alterazione organica, vale a dire di deposito di materia bianca tubercolare, e dipender quindi in gran parte da circostanze di predisposizione; mentre quella che è sì famigliare ai vecchi delle classi inferiori della società, sarebbe piuttosto da attribuirsi a rinnovata irritazione, e a reiterata e negletta infiammazione, non originariamente di carattere incurabile. »

La preservazione e la cura, nell' ultima classe di individui, sono da cercarsi nell' uso dei mezzi antiflogistici. Ma nella tisichezza della gioventù, secondo l' autore, di natura quasi esclusivamente scrofolosa, il buon esito della preservazione sarà principalmente subordinato alle cognizioni che si avranno intorno alle sue cagioni; ricerca, che il sig. *Alison* partisce in due capi, trattando nel 1.° delle circostanze da cui dipende o riceve incremento l' *abito scrofoloso*, ossia la *dispo-*

sizione costituzionale alla scrofola, e nel 2.° *del modo con cui vengono accese le malattie scrofolose.*

1.° Nulla di nuovo ci offre l'autore rispetto alla natura delle cagioni esterne delle scrofole; ma, riguardo alla loro *relativa importanza*, egli crede essersi spesa troppa fatica sull'origine ereditaria, affatto irrimediabile, non che sull'influenza del clima, istessamente irreparabile, affettando essa l'intera popolazione. Al contrario, egli pensa essersi presa troppo poca premura « per determinare il valore di altre circostanze (ben note come predisponenti il corpo all'affezione scrofolosa) dal tempo freddo e umido dei nostri inverni alle nostre primavere. » Egli è incontrastabile, soggiunge il dott. *Alison*, non essere in quelli che sono più esposti alle vicissitudini atmosferiche, che veggiamo il più de' cattivi effetti di dette potenze. Essi sono fortificati contra l'operazione di tali cagioni, la cui dannosa influenza si esercita specialmente su i già predisposti a favorire su se stessi la loro azione, singolarmente quelli che dotati sono, di languida circolazione, e di delicato temperamento. Così, i vecchi soffrono dal freddo assai più dei giovani, quantunque i primi vi siano meno esposti dei secondi; così, gli abitatori delle grandi città, sebbene si espongano all'aria libera assai meno di chi vive in campagna, ne soffrono assai più, probabilmente per essere di tempra più debole. « Ora, ciò che è vero della genesi delle malattie in genere per lo esporsi al freddo, sembra essere vero eziandio della genesi dell'affezione scrofolosa in ispecie, ma con queste limitazioni: 1.° che l'azione scrofolosa sembra lasciarsi accendere quasi esclusivamente nei primi periodi della vita; fatto, probabilmente collegato colla ben determinata particolarità anatomica del sistema arterioso nella prima età, vale a dire, l'assoluta maggiore grossezza delle ramificazioni capillari (1); 2.° che alla produzione di questa specie di azione morbosa, sembra richiedersi, oltre altre condizioni, una certa singolarità di abito, la cui natura si rimane ancora occulta, ma che è evidentemente ereditaria; 3.° Che la de-

(1) Gordon's, *Anatomy.*, *pag.* 61.

bolezza costituzionale, che dispone l' individuo a diventare scofoloso in seguito del freddo, pare essere più fissa e più abituale di quella che dispone ad altre malattie risultanti dalla stessa cagione.»

Vero egli è che non tutti gli individui di debole temperamento diventano scrofolosi, nè che tutti i robusti ne scampano. Ciò non di meno, se di un dato novero di individui previamente snervati da altre cagioni, viene affetta da qualche forma di scrofola una maggior proporzione che un numero eguale di individui non indeboliti, ma altrimenti sotto simili circostanze, si avrà diritto di conchiudere, soggiunge l' autore, la tendenza scrofolosa, in molti casi dipendere in parte, o ricevere forte incremento dallo stato di debolezza generale: « probabilmente, egli è soltanto in quanto dipende da questa cagione, ch' ella è medicabile.» = Il sig. *Alison* riepiloga come segue i fatti tendenti a mostrare il nesso dell' abito scrofoloso colle cagioni generali debilitanti.

« 1.° Le differenze nei sintomi e nel progresso dell' infiammazione, secondo che questa è scrofolosa o d' altra natura, sembrano a chiare note indicare nel primo caso un languore nella circolazione, particolarmente nei vasi capillari della parte malata. — 2.° La disposizione ereditaria alla scrofola si trasmette principalmente dai genitori, e si osserva specialmente ne' bambini che mostrano segni evidenti di generale debolezza sotto altri rispetti. — 3.° Siccome è noto ad ogni pratico, non avvi stato del corpo in cui sì facilmente s' accenda l' azione scrofolosa, quanto lo stato di quella somma e soventi durevole debolezza che rimane in seguito delle gravi malattie febbrili, delle febbri continue, del vajuolo, dei morbilli, della scarlattina, o che succede all' uso lungamente continuato del mercurio, o accompagna l' amenorrea. — 4.° In questo clima, di Edimburgo, la stagione in cui si è osservata dominare maggiormente la scrofola, non è quando il freddo umido si è di recenti introdotto, (donde nascono assai infermità comuni), ma il finire dell' inverno e la primavera; e la scrofola si nota specialmente nelle giovani persone che per la lunga durata del freddo hanno manifestamente perduto di vigoria. E di vero,

da quanto si sa intorno al modo di agire del freddo sul corpo sano, e da altri principii fisiologici, il graduale decremento delle forze nei deboli durante il freddo è un effetto naturale dell'abituale raffreddamento della superficie, e più particolarmente del parco esercizio che durante tal tempo sogliono pigliare dette persone. Si conviene generalmente, le malattie scrofolose non essere sì famigliari ne' climi più freddi, quanto ne' più temperati ma più umidi, come p. e. nel clima della Gran Bretagna, ove la temperatura, durante la maggior parte dell'inverno e della primavera, è di 32.° a 45.° *Fahr.*, e l'aria generalmente umida; ed egli è forse da credere, che un tempo siffatto debba snervare e abbattere la costituzione della gioventù più che non fa il tempo freddo, ma secco e gelato, dappoichè l'umido più efficacemente distoglie dal far moto, e scema la svaporazione dalla superficie durante quel qualunque esercizio che si prenda. Le osservazioni fatte su di questo proposito, non mi sembrano tuttavia sì decisive quanto si è creduto, a motivo che nel paragonare i paesi più settentrionali colla Gran Bretagna, non si è valutata la circostanza, che quelli sono meno popolati, e che le loro città non raccolgono tanta gente come le città del nostro paese. — 4.° Il fatto più persuadente riguardo alla relazione della tendenza scrofolosa colle cagioni debilitanti (fatto, tanto più importante quanto che è di utilissima applicazione alla pratica) è la molto maggiore frequenza delle malattie scrofolose tra gli abitanti delle grandi città, che nella popolazione agricola di qualunque clima ». — Il sig. *Alison* cita molti scrittori per provare, che la mortalità è infinitamente maggiore nelle città, che nelle campagne. Così, in Londra, appena la metà dei nati arriva a due o tre anni, quando in diversi villaggi della Svizzera e della Scozia, la metà perviene a 45. Sopra autorità rispettabili, *Malthus* nomina una parrocchia della Svizzera in cui la probabilità di vita sarebbe di 68 anni. Questi fatti provano sufficientemente non essere la semplice esposizione al freddo e all' umido (di ciò abbondandosi eziandio nella Svizzera e nella Scozia) che cagioni la scrofola.

Fu notato dal dott. *Davis*, che la causa principale di

morte tra i bambini delle classi più basse in Londra, è l' infiammazione dei polmoni e dei bronchi, sia idiopatica, sia sintomatica. In tai casi, egli è probabilissimo, dice il dott. *Alison*, che la flogosi sia resa incurabile e fatale dalla debolezza dell' abito che rende que' bambini disposti alla scrofola. Infatti, in molti di essi colla necrotomia si scuoprirono segni evidenti di scrofole incipienti. Da uno dei medici dell' *Hôtel Dieu des Enfans malades* a Parigi, ove annualmente muojono ben 500 bambini, e dove se ne notomizzano quasi tutti i cadaveri, l' autore venne ragguagliato che pressochè la metà di essi aveano offerto tubercoli scrofolosi in questa o in quella parte. Forse cotesta proporzione è maggiore di quella si troverebbe negli Instituti d' Inghilterra; ella mostra non di meno l' impero della scrofola nelle grandi città, pur anco nel bel clima della Francia. Le morti sotto 15 anni di età, nella pratica del Dispensario della Città Nuova, ne' due ultimi passati anni, (morti, che il sig. *Alison* crede possano valere di norma per conoscere le ordinarie cagioni della mortalità de' bambini dei poveri nelle grandi città dell' Inghilterra) furono come segue: *hydrocephalus* 40 — *convulsio* 9 — *febris* 3 — *febris infantum remittens* 6 — *cynanche trachealis* 3 — *pneumonia et bronchitis* 18 — *pertussis* 17 — *variola* 32 — *rubeola* 14 — *phthisis* 8 — *tabes mesenterica* 11 — *sequelae rubeolae* 13 — *altri mali minori* 25 — *totale* 201.

L' autore crede, il più degli idrocefali si possano ritenere come esempi di flogosi scrofolosa, assai di loro avendo mostrato altri segni di questa malattia. Anco in diversi casi registrati sotto i Capi di *pneumonia*, *pertussis*, ecc., si trovarono indizi di scrofola colla necrotomia: in somma, di 201, sessantacinque erano evidentemente attaccati da scrofola. Il perchè, non si accorderebbe forse troppa influenza alla diatesi scrofolosa assoggettandole un terzo dei fanciulli delle basse classi che muojono nella città di Edimburgo. Supponendo che due terzi dei nati in Londra o Parigi muojano di sotto 15 anni, e che un terzo di questi sia scrofoloso, ne consegue, che due noni di quelli che nascono nelle città muojono scrofolosi sotto 15 anni, a proporzione eguale

a quella che muore *di ogni genere di infermità* sotto 15 anni nei sopraricordati villaggi della Svizzera ». Il sig. *Alison* adduce numerose autorità mediche e statistiche per provare, ciò che è altronde notissimo, la preferenza della campagna sopra la città, rispetto a salubrità e lunga vita. Le città e il vivere in affollate adunanze deteriorano la salute e accorciano la vita. Ma, come producono esse questi effetti, e, più di tutto, come generano elle tanta soperchianza di scrofole? « Da ciò che ho veduto in alcune famiglie non oppresse da sensibili privazioni, sono intieramente convinto, dice l'autore, che quegli effetti dipendono più da mancanza di aria pura e di esercizio, che da difetto di nutrimento. Però, al nostro presente obbietto basterà ammettere, (e questo, io spero, si vorrà da nessuno negare) che detti effetti hanno un intimo e forse necessario nesso collo stato di debolezza sì manifesto ne' fanciulli degli ordini inferiori nelle grandi città, a paragone di quelli cresciuti nella campagna. Anzi, mi pare si possa fare un passo di più nel segnare questa connessione, e asserire, che la debolezza indotta, in molti casi, dal vivere ne' climi caldi durante l'infanzia e la prima gioventù, dà probabilmente una disposizione alle scrofole, in quelli che ancor fanciulli tornano in seguito a esporsi alle sue cagioni eccitanti. Per lo meno, si sa che la maggior parte degli abitanti di que' climi, e Negri e Indiani, soffrono in estraordinaria proporzione le scrofole, se vengono ad abitar climi temperati, e qualche volta ne soffrono pur anco nel lor clima natio, ove gli Europei ne vanno quasi totalmente immuni ». Che i figli degli Europei, nati nelle Indie orientali e settentrionali, siano piante tenerelle, assai proclivi alle scrofole se vengano a soggiornare nel clima dei loro genitori, è un fatto che non ammette dubitazione, siccome neppure dubitar si può che esso fatto non tenda a confermare il nesso della debolezza generale colla scrofola. Però, l'autore si sforza di illustrare questa conclusione eziandio col benefizio che dall' uso dei tonici si ritrae nella cura e preservazione della scrofola; tra i quali tonici il più efficace è il soggiornare in campagna, « ove, come osserva il dott. *Willan*, il variare delle occu-

pazioni, un piano più regolare di dieta e di esercizio, un'atmosfera più pura e più serena, le salutevoli emanazioni delle vegetanti piante, il soave stimolo dei loro odori, ridonano in breve la vigoria al corpo, e la fermezza e serenità alla mente ». — Del resto, altri fatti tendenti a confermare l'utilità dei tonici in questa malattia, sono, a senso dell' autore, la sperimentata virtù del bagno freddo di correggere la diatesi scrofolosa esistente, e difendere da nuovi attacchi della malattia; la rara ricorrenza della tisichezza ne'beccaj, come quelli che largamente si pascono; finalmente, l'utilità de' rimedi, che migliorano lo stato degli organi digerenti, e contribuiscono con ciò a far sì che s'introduca più nutrimento nel corpo; rimedj che si vogliono annoverare tra i tonici, quantunque diversamente classificati nei sistemi di Materia medica.

« Avendo ora additati i diversi fatti, che provano l'intima relazione della diatesi scrofolosa coll' atonìa costituzionale, abbiamo in verità stabilito tutto ciò che di positivo si sa rispetto ad essa, tranne il fatto generale del suo svilupparsi, per cagioni affatto ignote, anco dove eguali siano tutte le altre circostanze, più prestamente in certuni che in certi altri, e in quelli segnatamente i cui genitori abbiano essi pure patito di malattie scrofolose. Egli è certamente possibile, che tutte le su ricordate cagioni non dispongano alla scrofola soltanto coll' indebolire il sistema; ma quand' anche si fosse dimostrato, non altro aver elle di comune, se non che tutte indeboliscono il corpo, saremmo pienamente giustificati nel comprenderle insieme, e ordinarle sotto il medesimo capo. Ed infatti, io credo, tutto quanto si sa delle cagioni tendenti a accrescere, diminuire o togliere la disposizione alle malattie scrofolose, si possa restringere sotto la proposizione generale: che tutto ciò che vale a indebolire stabilmente il corpo, tende a promuoverla, e viceversa, ciò che tende a effettivamente e durevolmente fortificare il corpo, valga a reprimerla. I mezzi più efficaci dell' ultima classe, sono l'esercizio metodico, l'aria pura, l'applicazione del freddo sotto varie forme e con certe precauzioni, l'eccitamento mentale; e le prove, che si sono

dedotte dalle precedenti considerazioni generali, mi sembrano sufficenti per autorizzarci a aggiungere, che l'azione delle cagioni dell'ultima classe si esercita sopra tutto il sistema, quantunque intervenir possano molte circostanze a imbarazzarne la pratica applicazione a casi individui ».

2. Ciò che si è detto, risguarda soltanto alla formazione dell'abito scrofoloso, ma « non al vero incominciamento della malattia delle scrofole. » — « Più volte l'affezione scrofolosa si mostra sotto forma di flogosi, bensì di carattere particolare, ma causata dalle ordinarie cagioni, segnatamente dalla lunga applicazione del freddo; però, nel più dei casi, in cui le malattie scrofolose hanno un esito fatale, l'azione morbosa si svolge nelle parti interne, e i primi sintomi sono oscuri e equivoci. Le principali, e, al certo, le più caratteristiche alterazioni che colla notomia si scuoprono, sono i così detti tubercoli, a varii periodi di sviluppo; sicchè la questione rispetto al modo dell' accendersi le malattie scrofolose, si risolve nel sapere come detti tubercoli si formino, e come nascano quelle loro alterazioni, che li rendono sì pericolosi alla vita. »

Egli è sotto questo punto di vista che diviene principalmente importante la questione circa all'origine dei tubercoli, i quali, come è noto, secondo alcuni, nascerebbero da mera flogosi, e secondo altri, come *Laennec* e *Baron*, affatto indipendentemente da tal processo. Giusta il dott. *Baron*: « i tubercoli e le disorganizzazioni cui danno origine, non sono il prodotto di alcuna specie di flogosi, e quantunque l' infiammazione possa accompagnare il loro accrescimento, e modificarne i sintomi, detta flogosi, sì rispetto alla origine, sì rispetto alle conseguenze, è non di meno assai diversa da quella che attacca una parte non alterata da pregressa malattia, nel primo caso, essendo ella un' effetto, e nel secondo essendo la cagione del vizio di struttura. » *Laennec* si esprime un po' più riservatamente: L' infiammazione dei polmoni, dic' egli, può talvolta coesistere co' tubercoli, e negli individui predisposti alla loro formazione può forse anco in qualche caso divenir occasione del loro sviluppo; però, in altri casi l' irritazione indotta da tubercoli già for-

mati può accendere l'infiammazione. » Non ostante queste premesse, *Laennec* opina tuttavia i tubercoli formarsi più spesso indipendentemente da flogosi; e quando la flogosi coesiste con qualche affezione tubercolare, quella esser quasi sempre di data posteriore a questa. — Sull'opinione del *Broussais*, che alla flogosi ascrive esclusivamente la formazione dei tubercoli, il dott. *Alison* osserva; « in tutti i casi citati dallo scrittore francese, si sono colla necrotomia trovati insieme ai tubercoli segni distinti di flogosi (adesione, epatizzazione); ragion per cui l'argomento dedotto da quelle sezioni non si può in alcun conto ritenere come decisivo. Si potrà sempre obbiettare, che i tubercoli esistevano prima dell'operazione della causa che ha acceso la flogosi, e che i sintomi, durante gli ultimi mesi di vita degl'infermi, furono una sequela di quell'infiammazione sopraggiunta ai tubercoli, la quale può forse averne affrettato lo accrescimento, ma averli prodotti non maj. Però è da dire, essere ben raro d'incontrar tubercoli in cadaveri che quest'ambiguità non presentino. »

Il sig. *Alison* sembra tenere la via di mezzo tra gli estremi di *Baron* e *Broussais*. Guidato da proprie osservazioni, afferma, negli individui con tendenza costituzionale alla scrofola, poter i tubercoli formarsi sotto diversissime circostanze e con diversi gradi di rapidità. Egli non dubita punto « che si formino soventi indipendentemente da flogosi (almanco di tal carattere da darsi a riconoscere a chiari sintomi durante la vita), e che, ne' polmoni almeno, la flogosi, di cui sì spesso essi mostrano indubitabili traccie dopo la morte, nasce soventi dopo che i tubercoli sono già formati. Ma nello stesso tempo non sa convenire col *Laennec* in ammettere soltanto la possibilità di una genesi siffatta; per propria esperienza affermando, l'infiammazione, sia acuta o cronica, comunque prodotta, aver realmente, in certe costituzioni, la capacità di generarli. — Sotto due Capi ordina l'autore i casi in cui ha creduto aver veduto nascere i tubercoli in seguito di flogosi. Nel primo espone diverse istorie di individui attaccati da tubercoli, ma morti di altra malattia; nei quali individui detti corpicelli, *in istato d'incipiente* formazione, si

erano svolti con tanta evidenza di conseguenza co' sintomi flogistici, ne aveano seguitato l'andamento, e erano anzi passati nei più chiari effetti della flogosi, che assurdità sarebbe stata, il credere che non si fossero formati per opera di essa. La prima storia è breve e instruttiva: noi la recheremo per intero: « G. P., di 4 anni, di temperamento debole, ma sano, sul principio di novembre del 1822 fu preso da sintomi febbrili, con cefalea e leggiero dolore al ventre sotto la compressione. I sintomi febbrili declinarono più volte, ma non il dolore all'addome, generalmente accompagnato da diarrea. Veduto da me al principio di dicembre, i sintomi in quel punto aveano preso una volta singolare: al dolore addominale, quasi svanito, era succeduto il vomito a qualunque cibo o bevanda; fredde erano le estremità, piccioli e soventi irregolari i polsi; il fanciullo era oppresso da sonnolenza che si accostava al coma, però senza dolor di capo, nè delirio. Questi sintomi durarono, quasi senza variazione, eccettuato il crescente dimagramento, per dieci giorni; il vomito in allora cessò, e il bambino fu preso da convulsioni, che vennero susseguite da coma e da dilatazione delle pupille. Rimaso in questo stato per quattro giorni, con qualche ricorrenza di convulsioni, morì il 19 di dicembre ». — « Aperto il cadavero, si trovarono i ventricoli dilatati da siero. Quasi tutto il peritoneo, tranne il velamento dello stomaco, era coperto da un trasudamento analogo alla linfa coagulabile, che sì soventi si spreme fuori dall'infiammazione; se non che questo trasudamento era di un colore giallognolo, e disposto, quantunque non interamente, sotto forma di prominenze rotonde tubercolari, di varia grossezza; nessuna però del volume di un mezzo pisello. Pel concorso di questa materia si erano formate molte adesioni del fegato colle pareti addominali, e degli intestini tra loro. In varii luoghi, dove più spesso scorgevasi il trasudamento, il peritoneo era ingrossato e ricchissimo di vasi. Nella pelvi stava una massa irregolare, dello stesso aspetto, che tenacemente aderiva al peritoneo. I legamenti larghi dell'utero, assai ingrossati e di color rosso cupo, contenevano negli interstizi molto denso pus. »

» Questo caso offre un esempio manifesto di trasformazione di malattia addominale in idrocefalo. Se non si fosse operata quella trasformazione, le vestigia di flogosi nell'addome si sarebbero forse dissipate, il dolore addominale avendo cessato quasi del tutto assai prima della morte. Da quanto ho veduto in altri casi di trasudamenti sul peritoneo conformati affatto analogamente al precedente, ma più grossi e un po' più sodi, non dubito punto che essi sarebbero passati nella forma delle accrezioni tubercolose descritte dal dott. *Baron*; e se questo passaggio fosse riuscito mortale a un periodo più tardivo, sarebbe stato impossibile di giudicare se l' infiammazione avesse o no prodotte le congerie tubercolari che si sarebbero trovate; punto, sul quale le apparenze osservate nel primo periodo della malattia nel caso presente, non lasciarono, io credo, alcuna dubbiezza nell'animo dei medici che furono testimoni di questa necrotomia ».

Il secondo Caso risguarda ad un sano bambino di due anni, straordinariamente pingue e pletorico, il quale verso la fine di maggio del 1823 venne colto dai morbilli, che furono preceduti da un insulto di convulsione. Appassita l'efflorescenza, durava tuttavia un po' di febbre, con qualche affanno di respiro, e tosse. Il dì 18 giugno, l'autore lo vide per la prima volta, e vi notò polsi celeri, cute calida, esacerbazioni vespertine, tendenza al coma, pupille alquanto dilatate, vista imperfetta, tensione e dolore di ventre, addome irregolare, evacuazioni verdi-scure; il bambino girava di tratto in tratto il capo, traeva all'insu le gambe, e spesso digrignava i denti. » Avea un'eruzione papulare, o piuttosto tubercolare sopra diverse parti della cute, comparsa alcuni giorni prima. « I sintomi seguitarono con poca variazione, finchè, il 26 giugno, in seguito di una leggiera convulsione, subitamente morì. Aperto il cadavero, si trovò lo stomaco in alcuni punti assai rosseggiante, in altri di color bruno e ammollito, con alcune escoriazioni verso il piloro. Il fegato era più duro e più pallido del solito. Molti tubercoli vedevansi sul peritoneo, che si lasciavano facilmente fregar via, tutti interamente sodi, sebbene parecchi

fossero minutissimi. Pochi ve n' era nella sostanza del fegato; più assai nella milza, che era ingrossata e dura; alcuni presso la tonaca peritoneale degli intestini. Una parte delle glandule mesenteriche era tubercolosa; molti piccioli tubercoli alla superficie e nella sostanza dei polmoni; la regione inferiore del polmone sinistro assai vascolosa, e nel centro della porzione epatizzata, un grosso tubercolo irregolare più consistente degli altri. Il capo, mirabile a dirsi, ove probabilmente stava la cagione principale della morte, non venne aperto. = Da questo Caso, il dott. *Alison* deduce « 1.° che lo stato di buona salute del bambino prima di essere attaccato dai morbilli, esclude quasi la possibilità della preesistenza dei tubercoli; 2.° che il bambino non mai si riebbe della febbre e de' sintomi infiammatori prodotti dai morbilli, e morì delle loro sequele, circa un mese dopo la loro comparsa; 3.° che i sintomi che precedettero la morte furono infiammatori, e i tubercoli trovati dopo la morte, in varii luoghi, segnatamente nella milza, nelle glandule mesenteriche, e nei polmoni, erano tutti circondati da insolita vascolosità, e il grosso tubercolo nel polmone sinistro da notevole tratto di epatizzazione ». Confessiamo candidamente di non poter convenire col dott. *Alison*, che tanta copia di tubercoli, alcuni dei quali assai grossi e consistenti, fossero opera di un mese all' incirca. Non vogliamo muover dubbio, che durante i morbilli e il susseguente stato febbrile, non si fosse potuto affrettare il loro accrescimento; ma ch' eglino si formassero di nuovo in quel periodo, eccede la nostra credenza. Nè punto crediamo, che la buona salute e l' obesità del bambino prima dei morbilli, siano argomenti sicuri per conchiudere che non esistevano tubercoli negli organi interni, avendone trovato ne' polmoni di alcuni, che erano morti subitamente in istato di perfetta salute. Il Caso in questione, sebbene importante sotto altri rispetti, non può dunque servire di sostegno alla dottrina del dott. *Alison*, siccome crediamo non serva il terzo caso, che perciò passeremo sotto silenzio, per intrattenerci sul quarto, che ci sembra più interessante.

Caso 4. D. M., di un anno e mezzo, soggetto da sei me-

si a scolo di materia dall' orecchia sinistra, e più recentemente a irregolari accessi febbrili e diarrea, non però accompagnata da affezione di petto, il dì 11 luglio del 1823 venne ricevuto nel pubblico Dispensario, attaccato da alcuni giorni dai morbilli. Terminata l' eruzione, durava la tosse; nè il bambino ricuperava l' appetito, nè le forze. Anzi, verso il dì 24 di luglio divenne febbricitante, pareva avesse affetto il capo, tratto tratto gridava, vomitava, insistendo la tosse, il 1.° di agosto era comatoso; polsi a 100 battute nel minuto, serrati, irregolari; pupille dilatate; aspetto pallido; cute fredda; corpo dimagratissimo; respiro breve; rantolo. Il fanciullo morì la mattina del giorno 3. — *Necrotomia*. Qualche stravaso di linfa coagulabile sulla superficie di alcune porzioni di pleura polmonale; la sostanza cellulare contigua alla pleura qua e là enfisematosa; e in molti punti delle minute elevatezze della pleura, che cuoprivano picciole cavità ripiene soltanto in parte di materia tubercolare in istato gelatinoso, e di un poco di aria. Molti tubercoli , nello stesso stadio di avanzamento, erano sparsi nella sostanza dei polmoni. « Precisamente all' intorno dei tubercoli, tanto alla superficie, quanto nella sostanza dei polmoni, vedevasi generalmente un aumento di vascolosità, e un certo grado di addensamento della sostanza polmonare; ma questo sì poco esteso, che ogni porzione di polmone crepitava se veniva tagliata trasversalmente. I bronchi, come solitamente avviene in seguito dei morbilli, erano ricchissimi di vasi, e pieni di materia muco-purolenta. Le glandole bronchiali ingrossate, internamente vascolose, e sparse di punti di materia tubercolare; anzi, osservate col microscopio, nei punti in cui la materia tubercolare era più distintamente formata, scorgevasi un graduale passaggio nelle porzioni di glandule che ritenevano l' organizzazione normale, sì che era impossibile di precisare dove la sana, ma insolita tessitura finiva, e dove la sostanza tubercolare cominciava. Sulla superficie peritoneale del diaframma scorgevasi una macchia d' infiammazione, con un deposito di materia esattamente simile a quella osservata nel *Caso* 1.°, disposta a forma di tubercoli irregolari, rasente la membra-

na sierosa. Siero abbondante stava sotto l' arachnoide; mollissimo era il cervello, e i ventricoli distesi da siero. Nella parte inferiore del lobo laterale sinistro, la sostanza cerebrale era di color rosso, e ulcerata la porzione corrispondente di pia madre. » La pia madre, precisamente intorno a quella macchia, era injettatissima, e nelle parti più vascolose conteneva un' abbondante deposito di materia bianchiccia, che pareva avesse servito a renderla intimamente aderente all' arachnoide. « In alcuni punti, dove più intensa era la vascolosità, la pia madre avea la ordinaria forma irregolare, vale a dire le comuni sembianze del trasudamento infiammatorio; ma in assai altri era disposta in picciole masse ritonde che aveano lo stesso aspetto dei tubercoli nei polmoni, e delle glandule bronchiali, nello stesso soggetto. Questi piccioli depositi erano di varia spessezza; gli uni, al microscopio, parevano indistinte nuvolette, che oscuravano la trasparenza della membrana; gli altri aveano la forma di opache, circolari, circoscritte prominenze; nessuno però, tanto quivi, come negli altri organi, eccettuati i polmoni, dava a conoscere di essere rinchiuso in vescichette, o cisti. Rassomigliavano ben da vicino alle pustole che sì spesso si veggono sulla congiuntiva dell' occhio, segnatamente negli individui scrofolosi, nel loro primo stadio. »

In questo caso si ebbe l' opportunità di vedere i tubercoli nel loro stadio incipiente, il bambino essendo morto in seguito dell' affezione cerebrale e dell' effusione nei ventricoli. Le circostanze che all' autore sembrano decidere a favore della sua tesi, sono: « 1.° La testimonianza del padre e della madre, che il bambino non avea mai avuto sintomi di affezione di petto prima d' essere attaccato dai morbilli, co' soliti sintomi pneumonici, quattro settimane innanzi la morte, e che da quel momento avea sempre sofferto di tosse, con qualche angustia di respiro. 2.° L' essersi colla necrotomia trovati i polmoni tempestati di tubercoli nell' incipiente stadio di ammollimento, quasi tutti contenuti in picciole cavità, ch' essi non riempivano perfettamente, e quasi tutti circondati da insolita vascolosità, e da leggiero addensamento della sostanza polmonare. 3.° La ricorrenza di tubercoli, nel medesimo periodo di sviluppo,

ma non contenuti in vescichette, su una porzione di peritoneo, nelle glandule bronchiali e nella pia madre, e l'averseli in tutti questi luoghi incontrati egualmente circondati da accresciuta vascolosità. Finalmente, i tubercoli incipienti sulla pia madre, contigui, del medesimo aspetto, e evidentemente connessi con un abbondante e più irregolare deposito di materia che aveva tutti gli ordinari caratteri del trasudamento infiammatorio sulla pia madre; trasudamento che avea strettissimo nesso cogli evidenti effetti della flogosi nell'adjacente sostanza del cervello, e che, se fosse occorso solo ed isolato, nessuno, io credo, avrebbe esitato a tenerlo qual prodotto di infiammazione. »

Il sig. *Alison* soggiunge un altro Caso, e da tutte le sue osservazioni crede di potere inferire, « che in certe costituzioni, la flogosi di diversi tessuti tende a versare una materia bianchiccia o giallognola, non in quantità considerevole, ma, più spesso, sotto picciole masse circoscritte, più o meno perfettamente l'una dall'altra separate, e che tali masse sono una cagione comune dei tubercoli scrofolosi. » Ognun vede esser codesta teorica affatto discorde dalla dottrina delle idatidi del dott. *Baron*. Noi non ci crediamo capaci di conciliare sì discrepanti opinioni.

« 11. La *seconda serie di Casi* che mi resta a addurre sull'argomento, risulta di esempi di bambini, antecedentemente sani, o quanto meno non affetti da malattia polmonare, che vennero presi da sintomi infiammatori ben distinti, generalmente da nota cagione, certamente adeguata a quell'effetto; i quali sintomi, dopo aver durato qualche tempo con pericolo della vita, declinarono imperfettamente per modo, che i bambini passarono in tisichezza, e morirono a capo di alcuni mesi; e nei loro cadaveri s'incontrarono tubercoli a varii periodi di sviluppo, ma con nessun'altra alterazione che si sarebbe potuta considerare o qual effetto dell'infiammazione, che sapevasi aver esistito, o qual cagione della morte. »

Caso 6.° Un fanciullo di cinque anni, assai robusto, alquanto rachitico, con una picciola piaga scrofolosa a una gamba, sul finire di novembre 1815 fu attaccato da sintomi

distintamente pneumonici. Veduto da diversi medici, venne salassato due volte, ed ebbe i soliti rimedi confacevoli alla sua malattia. I sintomi febbrili declinarono, ma, seguitando l'affanno del respiro e l'importunità della tosse, divenne gradatamente etico, e morì dimagratissimo sul finire di gennajo 1816. *Necrotomia*. Dappertutto i polmoni aveano il naturale tessuto spugnoso; la malattia pareva circoscritta alle glandule bronchiali, le quali erano enormemente ingrossate e tutte convertite nell' usuale materia caseosa o tubercolare. Nessun' altra alterazione notavasi nel torace e nell' addome. — L' autore soggiunge tre altri Casi analoghi, pei quali rimettiamo il leggitore all' originale. Egli dice d'averli scelti da assai altri, e crede poter con fiducia affermare non esser rari tai casi ne' bambini dell' infima classe della società nelle grandi città ». Un sano bambino, osserva il prof. *Alison*, può esser colto improvvisamente da distinti sintomi pneumonici, sia per influenza del freddo, sia per operazione del contagio morbilloso o della tosse convulsiva. I sintomi possono essere tali da giustificare l' aspettativa (appoggiata alla necrotomia di bambini morti nel colmo di tali affezioni, di cui io potrei produrre assai esempi) che, riescendo prontamente mortali, lascieranno dietro loro indizii manifesti di infiammazione attiva. Con tutto ciò, pongasi che l' urgenza del pericolo svanisca, e che la tosse e l'angustia del respiro seguitino, con progressivo dimagramento e ognor crescente debolezza, fino a che, a capo di alcune settimane o di alcuni mesi, ne segua la morte. Ora, trovandosi, colla necrotomia, tubercoli moltissimi, talvolta assai grossi, con nessuno addensamento della sostanza polmonare, o soltanto con un addensamento leggiero, e propriamente intorno ai tubercoli », diremo noi che tai tubercoli non sono stati prodotti dalla flogosi?

Nelle deduzioni cavate da tai casi, l' autore poco badando alla circostanza dell' essersi o non essersi trovato il bambino antecedentemente in salute, ha tolti i principali argomenti a favore del suo assunto, dalla *certezza* della flogosi *prodotta da una cagione esterna manifesta*, che ha preceduto di alcune settimane o di pochi mesi *solamente* la morte; dall' essersi sotto tal flogosi l' infermo trovato

in gran pericolo, senza aver mai potuto liberarsi dai sintomi di lei; e finalmente, dalla presenza di molti ed avanzati tubercoli come principale *od unica alterazione* rinvenuta nel cadavero. « La questione insomma si risolve nel definire, se l'infiammazione possa produrre i tubercoli, o se l'infiammazione surta certamente di fresco, senza mai cessare dai sintomi che la dinotano sino alla fine, non abbia a causare la morte, nè lasciare alcuna conseguenza riconoscibile nel cadavero, ma a coesistere puramente per caso con un'altra affezione di più antica data, e che ha fatto un corso indipendente. »

(*Sarà continuato.*)

Alcune ricerche sulla sede delle alterazioni cerebrali; del sig. Pinel, *figlio.* — Il sig. *Bouillaud* ha non a guari presentato all'Accademia di medicina di Parigi una Memoria tendente a mostrare, con proprie e con osservazioni altrui, che nelle alterazioni cerebrali, la perdita della parola è determinata da una lesione più o meno profonda dei lobuli anteriori del cervello. Il sig. *Pinel* impugna questa conclusione, citando varie storie di affezioni cerebrali con abolizione della facoltà del parlare, nelle quali l'alterazione avea sede più o meno distante dalla parte anteriore del cervello. Noi recheremo la prima. — Una donna, che non avea mai provato disordini di salute, madre di più figli, cominciò verso l'età di 60 anni a manifestare dei vaghi timori sulla sua vita avvenire; sentendo di giorno in giorno a decrescere le forze, temeva di cader presto nella miseria ed essere ridotta a morir di fame. A 62 anni è percossa da un' insulto di apoplessia, la paralisi si estende alle membra inferiori, al braccio destro e alla lingua : *per cinque mesi ella non ha potuto nè parlare, nè servirsi delle sue membra.* Dopo questo periodo ricupera finalmente l'uso della parola, il braccio destro riprende la mobilità; ma gli arti inferiori rimangono paralitici. A 63 anni, questa donna è condotta alla

Salpêtrière; ella avea voluto attentare a' suoi giorni con un colpo di coltello alla gola. I suoi parenti affermano, che l'avversione alla vita non avea incominciato a manifestarsi che alcuni mesi dopo l'insulto di paralisia. Due mesi dopo entrata nell' Ospizio, venne per la prima volta assalita dall' epilessia, i cui accessi si fecero vieppiù frequenti negli ultimi tre anni ch' ella soggiornò nella Sezione degli idioti. Nella notte del 6 gennajo 1820, la donna morì senza che nessun sintomo avesse potuto fare presagire una fine sì pronta. — *Necroscopia.* Abito esterno del corpo naturale, ricco di pinguedine anzichè no. La cicatrice del collo, lunga intorno a due pollici, si estende trasversalmente dalla parte laterale superiore e posteriore della cartilagine tiroide, fino alla metà del lato opposto del collo: la ferita non ha interessato che gli integumenti e il tessuto celluloso sottoposto. Cranio spesso, eburneo, injettatissimo. Nulla di notevole offrono la dura madre, l'aracnoide, e il lobo destro del cervello, se non che la sostanza cerebrale è più soda che nello stato ordinario. Il lobo sinistro del cervello, alla parte posteriore un poco all' indietro e al dissopra del ventricolo, nella spessezza della sostanza bianca, mostra una cicatrice esternamente giallognola, rossa e bruniccia internamente, che nel suo centro contiene una specie di nocciuolo bianchiccio, di aspetto lapideo, non organizzato, duro e resistente, avente per ogni verso cinque o sei linee di diametro. Il restante di questo lobo, egualmente che il cervelletto e il midollo spinale, partecipano della durezza e della consistenza notate nel lobo destro del cervello. Il polmone sinistro è enfisematoso; cuore enorme, ossificazione delle valvule aortiche, siero nel pericardio, e nel lato destro del torace. Il fegato, notevolmente ipertrofico, occupa tutta la regione epigastrica e gran parte dell' ipocondrio sinistro; non di meno, esso è sano di dentro e di fuora. La milza è picciolissima, ma sana; lo stomaco infiammato verso la picciola curvatura; il duodeno e gli intestini, qua e là injettati. Nell' utero avvi un' escrescenza poliposa che si prolunga fino al collo del viscere; la tromba e l' ovaja sinistra mancano affatto. — Le altre tre istorie riferite dal-

l' autore dimostrano istessamente, che le lesioni delle porzioni anteriori del cervello non annientano costantemente l' uso della parola, e che la facoltà di esprimere le proprie sensazioni può essere abolita da alterazioni riposte in diverse regioni di quell'organo. « Ciò non pertanto, soggiunge il dott. *Pinel*, posseggo sei osservazioni, nelle quali si era presentato questo fenomeno, e dove le lesioni stavano verso i lobuli anteriori; ho veduto altresì, in altri casi, il difetto nella loquela nascere da emorragia nel corpo striato. Del resto, cosa importantissima è il distinguere le lesioni che distruggono le funzioni di una porzione del cervello, comprimendo questa porzione cerebrale, come le emorragie, da quelle che attaccano direttamente la porzione che presiede a queste funzioni. Il quale studio è tanto più difficile, quanto che la struttura del cervello non è ancora ben cognita, e che, quanto più fatti patologici si raccolgono, tanto meno si ha risultati costanti e identici nei sintomi prodotti dalla sede delle affezioni locali dell' encefalo ». (*Journal de Physiologie*).

Memoria sopra la questione: *La facoltà di articolare le parole ha ella sede nei lobi anteriori del cervello, siccome si pretende dal dott.* Gall?; *del prof.* Cruveilhier. — Sette osservazioni riporta l' autore, per combattere l' opinione di *Gall*, e *Bouillaud* che la facoltà di articolare i suoni abbia sede nei lobi anteriori dell' encefalo. Nella 1.ª la lingua e gli organi a lei congeneri potevano eseguire ogni specie di movimenti, e nullameno si rifiutavano alla coordinazione necessaria all' articolazione dei suoni. Nella 2.ª vi avea perdita della parola, ma pieno esercizio dell' intelletto e dei moti della lingua, con lesione del lobo medio del cervello. « Nella 3.ª, un' apoplessia del cervelletto pareva aver recato impedimento sensibile alla pronunzia; ma è certo che una apoplessia del lobo medio ha tolto la facoltà di articolare i suoni senza togliere l' intelletto, e debbo notare che nello stesso tempo sommamente difficile era la deglutizione ». Nella 4.° malgrado tutti i movimenti della lingua fossero affievoliti, l' individuo poteva tuttavia articolare i suoni, e tra altre alterazioni nel cervello, s' incontrarono traccie di

cinque spandimenti nella protuberanza, e un vizio nel peduncolo anteriore sinistro. Nella 5.a, durava la pronunzia ad onta del notevolissimo indebolimento dei moti della lingua, e nel cranio si trovò un induramento cartilaginoso dei corpi olivari, dei tubercoli mammellari e del peduncolo sinistro del cervelletto; nascendo i nervi ipoglossi e glosso-faringei dai solchi che separano i corpi olivari dai corpi retiformi e dalle piramidi anteriori, l'autore inclina a credere che la facoltà di articolare i suoni provenisse dal nervo linguale, ramo del quinto pajo. Nella 6.a e 7.a osservazione, uno dei malati presentava una disorganizzazione intera di un lobo anteriore, con tumore scirroso nel centro; l'altro, due ascessi saccati, grossissimi, nel lobo anteriore sinistro, con ammollimento degli strati cerebrali adjacenti, e non di meno la facoltà di articolare i suoni avea durato fino agli ultimi momenti della vita. (*Nouvelle Bibl. médicale*).

Osservazione di rottura di utero a due mesi e mezzo di gravidanza; del sig. Moulin. — La signora *Cayer*, di 26 anni, avea avuto un primo parto a termine all'età di 21, poscia due aborti, uno di 4 mesi a 23 anni, l'altro di 1 mese a 25. Questi due accidenti non aveano punto alterata la sua salute, quando, verso la fine di maggio del 1825, questa signora divenne gravida per la quarta volta. I principii di questa gravidanza non furono turbati da alcun sinistro. La signora *Cayer* seguitava ad attendere alle sue occupazioni, ed anco ai suoi divertimenti ordinarì, segnatamente al ballo, pel quale avea in ogni tempo avuto una specie di predilezione. Il dì 7 agosto, dopo aver preso un bagno caldissimo, ed aver pranzato sobriamente, andò al ballo, e disponevasi a passare una parte della notte, quando, facendo il *Walz*, sentì improvvisamente uno scoppio nel basso ventre, e cadde quasi subito in sincope. Gli astanti, sbigottiti a sì improvviso accidente, si diedero premura di condurla a casa e metterla in letto. Si manifestarono allora i più gravi sintomi con sorprendente celerità. L'addome si fece gonfio e dolente, i polsi s'indebolirono e i tratti del volto si alterarono; la faccia e tutta la superficie del corpo si coprirono di sudor freddo; l'ammalata era in un'ansietà

inesprimibile. Ebbe alcuni vomiti, mercè cui rigettò una parte del pranzo. Tale era lo stato in cui la trovò il signor *Moulin*, chiamato a soccorrerla. Questo medico, che già avea assistito alla donna negli aborti, credette, con tutti gli astanti, ch' ella fosse minacciata di una nuova sconciatura, e, secondo questa idea, attribuiva l' estrema prostrazione delle forze, il pallore del volto e la picciolezza dei polsi, a una perdita strabocchevole da cui questo aborto dovea essere accompagnato, e con questa credenza, si fece sollecito di esplorare l' ammalata. Ma quale non fu la sua sorpresa, quando non vidde una sola goccia di sangue stillare dalla vagina, e trovò le parti genitali e il collo dell' utero in istato naturale, questo nè più aperto, nè più basso che non dovea essere a due mesi e mezzo di gravidanza? Persuaso non di meno, che lo stato dell' inferma non poteva essere che il risultato di una emorragia, avuto altronde riguardo all' ognor crescente enfiagione del ventre e all' oppressione, e che la malata non cessava di lagnarsi di un dolore nell' addome, al di sopra della fossa iliaca destra, egli credette, che nello sforzo, che si diceva avesse provato la sig. *Cayer*, si fosse fatta una lacerazione nel fegato. E la circostanza dello scoppio, che la malata accennava di aver sentito in questa regione quando era stata sollevata con violenza, sembrava spalleggiare il diagnostico. — Giusta queste premesse, il salasso dovea naturalmente offrirsi come primo mezzo curativo; se non che il sig. *Moulin*, sbigottito dal decadimento delle forze e dalla picciolezza dei polsi, non osò determinarsi a praticare quella operazione, e si limitò a prescrivere l' applicazione di 20 sanguisughe all' ipocondrio e alla regione iliaca destra, sede di un dolore acuto anzi che no; poscia si praticarono fomenta mollitive, e delle bevande rinfrescative leggermente inacidite. Era verso mezza notte, quando il sig. *Moulin* lasciò l' ammalata; ma a 4 ore del mattino, il sig. *Cayer* venne in tutta fretta a cercarlo nuovamente, dicendo che sua moglie stava morendo; ciò che non era che pur troppo vero, dappoichè l' ansietà era pervenuta al colmo, estremi erano l' alterazione dei tratti e il pallore, e freddo il naso e le estremità. Ap-

pena restava all' inferma voce sufficente per esprimere le angoscie e la disperazione da cui era oppressa. Si chiamarono in consulto i dott. *Guibert* e *Rivallié*. Erano in allora sei ore. La sola vista dell' inferma bastava a convincere i consulenti che la morte non dovea essere lontana. Essi però discordavano dal sig. *Moulin* circa il diagnostico: ambidue, rigettando la supposizione di una lacerazione di qualche viscera addominale, pensavano che si avesse piuttosto a fare con una peritonite acutissima. A vero dire, essi non potevano giudicare che dello stato presente; e l' idea di una flogosi peritoneale dovea in allora sembrar loro assai più verosimile, che quella di una emorragia addominale, tanto più che questa cavità era talmente distesa, che sarebbe stato impossibile di acquistare la certezza fisica di uno spandimento. La fluttuazione non era più sensibile, e oltracciò le pareti del ventre erano talmente dolenti, che non si sarebbe potuto impiegare la compressione più leggiera per verificare questo sintomo, che pur tuttavia sarebbe stato importantissimo al diagnostico. L' esplorazione non somministrò loro alcun indizio che l' utero dovesse esser seggio di rottura a preferenza di altri organi. Come il sig. *Moulin*, essi trovarono il collo dell' utero duro, chiuso, e che avea conservato tutta la sua lunghezza. Però, se i sigg. *Rivallié* e *Guibert* erano discordi dal sig. *Moulin* nel diagnostico, non lo erano punto nella cura; ma tutto fu vano. Ad onta di una nuova applicazione di sanguisughe, lo stato dell' ammalata continuò a aggravarsi nel corso della giornata, e a 11 ore della sera, dopo aver passato per tutti i gradi dell' oppressione e dell' ansietà, la signora *Cayex*, in mezzo a un' angoscia inesprimibile, spirò.

La necroscopia, fatta 23 ore dopo la morte, alla presenza dei citati sigg. *Moulin*, *Rivallié*, *Guibert* e del dottor *Tacheron*, medico della municipalità, ha dato i risultamenti seguenti: Buona conformazione generale; grassezza ordinaria; tessuto cellulare adiposo piuttosto abbondante sotto gli integumenti del petto e del ventre; mammelle protuberanti. Organi del cranio e del torace sani. Aperto il peritoneo, stillò gran copia di sangue puro e liquido, il quale formava

un considerevole stravaso nella cavità addominale; la quantità di questo fluido poteva ammontare a circa quattro pinte. In istato normale il fegato, lo stomaco, gli intestini; sana la membrana mucosa intestinale. Nella regione ipogastrica, nel mezzo dell'enorme stravaso di sangue, notavasi un tumore rotondo, di tre o quattro pollici di diametro, aderente alla parte superiore del corpo dell'utero, e che pareva fare un tutto con questa viscera, al punto che a prima vista si poteva pigliarlo per l'utero istesso. Questo tumore, le cui pareti, alte cinque o sei linee, erano interamente formate di sangue rappigliato, era cavo e conteneva un feto, che pareva di due mesi e mezzo, circondato dalle membrane e dalle acque dell'amnios. Inciso l'utero nel senso del suo maggior diametro, e distaccato dai legamenti e dalla vagina, si trovò quanto segue: Alla base o parte superiore dell'organo, eravi una ragguardevole lacerazione, di forma circolare, avente almeno due pollici di diametro. I bordi di questa lacerazione aderivano al grumo che formava tumore alla base dell'utero, e conteneva, come si è detto, il feto inviluppato nelle sue membrane. Da questa disposizione risultava evidentemente che l'ovo umano, tosto dopo la rottura, era sfuggito dalla cavità uterina, ed avea passato nell'addome, restando fisso presso la lacerazione, ove pareva ritenuto dal grumo che si era formato tutto all'intorno, e che lo isolava esattamente dalle viscere addominali. Il tessuto dell'utero era sano in quasi tutta la sua estensione. Nel punto della lacerazione, era evidentemente rammollito, e la superficie lacerata sembrava rugosa e ineguale. La spessezza delle pareti uterine non era maggiore in questa, che in tutte le altre regioni dell'utero; ella era di circa otto o nove linee. Non vi avea apparenza di cavità, nè altro che indicasse la preesistenza di un corpo straniero nella spessezza di questa parete. La superficie interna della matrice era un po' rossa, umida e sparsa di villosità e di lembi filamentosi; la placenta, appena abbozzata, e sotto forma di membrana sottile, allungata e triangolare, non distinguevasi che alla sua continuità col cordone ombellicale, e alle sue aderenze colle membrane del

feto. Fu impossibile di assicurarsi se questo corpo aderiva internamente all'utero, o al margine della lacerazione di quest' organo. Il feto, trasparente attraverso le acque dell'amnios e le membrane, sembrava ben conformato e di sesso maschile. La testa occupava la parte più decliva. Tutti gli altri organi del ventre e della cavità della pelvi, il peritoneo che veste le pareti addominali, sì bene che quello che cuopre gli intestini e le viscere vicine, erano affatto normali, ed aveano conservato il loro colore e la loro ordinaria disposizione. L' utero e l' ovo umano furono conservati diligentemente, e, nello stesso giorno della necroscopia, presentati all' Accademia R. di medicina nella seduta del 9 agosto 1825 dai signori *Moulin* e *Guibert*, i quali esposero succintamente a quell'assemblea la storia della malattia che abbiamo esposta un po' più minutamente. (*Archives génér. de Méd.*

Osservazione di un utero avente nella sua spessezza un canale particolare; del sig. Baudelocque, *nipote.* — Luigia Margherita Lapierre, di 53 anni, morì di pleuro-pneumonite nello spedale Beaujon. Ella non avea mai figliato. » Sparato il cadavero, si trovò l' utero delle ordinarie dimensioni: tagliato dall' alto al basso, dal fondo verso il collo, nulla presentò di notevole, se non che le trombe aveano ciascuna la grossezza di una penna di corvo; fatte però diverse incisioni a destra e a sinistra nelle pareti del corpo di quest' organo, scuoprimmo a destra un canale di uguale calibro delle trombe, il qual canale all' insù terminava nella tromba destra, e all' ingiù nel collo. Il canale nasceva dalla tromba, a tre o quattro linee dalla sua estremità interna, e, sì bene che questa stessa estremità interna, era la continuazione di quella. Nè era possibile di confondere questo canale con un vaso qualunque; egli era troppo distinto; oltre di ciò, il sig. *Marjolin*, chirurgo dell' ospedale, e presente alla necroscopia, avrebbe tosto rilevato l' error nostro, invece di convenire nella nostra opinione, e credere con noi che questo canale avrebbe potuto contenere il prodotto del concepimento, se in questa donna fosse stata fecondata l' ovaja destra. Aggiugneremo, che questo canale,

ingrandendosi, durante la gravidanza, a spese della cavità dell' utero, avrebbe potuto lasciare sviluppare dentro di se, fino a un' epoca più o meno avanzata, il prodotto del concepimento, e che, in questa ipotesi, il parto avrebbe avuto luogo per le vie ordinarie. All' epoca del parto, le mutazioni sopravvenute nelle pareti del corpo e del collo dell' utero si sarebbero senza dubbio attribuite all' esistenza di un utero doppio; dappoichè tal sorta di equivoci sono forse già stati commessi. — Non ignoriamo le gravidanze sviluppate nelle pareti dell' utero, osservate da *Smith*, *Hederich*, *Albers*, *Carus*, *Lobstein* e *Breschet*; ma crediamo che questo pezzo anatomico, che non abbiamo conservato che in disegno, somministri la spiegazione dello sviluppamento di quelle gravidanze. » (1).

Memoria sull' introduzione di diverse sostanze nelle arterie degli animali viventi; di B. Gaspard. — Molte injezioni di liquidi e gas sono state praticate nelle vene degli animali viventi, e nel sistema capillare dei polmoni, ma picciolissimo, comparativamente, è il numero delle injezioni analoghe fatte nelle arterie, o nel sistema capillare generale. *N. Stenone* è forse stato il primo a fare esperienze di questo genere, affermando di aver veduto morire tostamente un cane, nell' arteria celiaca del quale avea soffiato dell' aria: egli vi trovò il cuore rigonfio d'aria. *Tommaso Birch*, nella *Storia della Società Reale di Londra*, racconta, come del latte injettato in un' arteria durante la vita, non sia ritornato per la vena che a capo di otto ore; e *R. Vieussens* al principio del diciottesimo secolo, pretese aver fatto entrare nelle carotide quattro libbre di mercurio al di là del sistema capillare del cervello; esperienza che non è però riuscita a

---

(1) *Intorno all' esistenza di questo canale si veggano le relative osservazioni del dott.* Gartner *registrate a fasc.* 513 *del precedente vol. di questi* Annali, *e la Memoria sopra una nuova varietà di gravidanza extra-uterina del sig.* Breschet *riferita nel presente Fascicolo.*

Monro, quando volle ritentarla. Nella carotide, e nell'arteria crurale *Saverio Bichat* ha injettato aria, gas idrogeno solforato, acqua pura, acqua tinta di indaco, vino, olio, acidi deboli, alcali allungati, sali neutri, sangue nero o venoso, orina, bile, siero del sangue, mucosità catarrali. E *A. P. Nisten*, seguitando poco dopo i lavori del suo maestro, introdusse istessamente in quelle due arterie dell'aria, del gas acido carbonico e dell' oppio. Finalmente, quasi intorno alla stessa epoca, *Delille* e *Magendie* injettarono nella carotide e nell'arteria crurale del succo di upas tieuté e di upas antiar; e, alcuni anni appresso, il *Magendie*, isolatamente, injettò dell'acqua e dei liquidi irritanti nell'arteria della coscia. Però, nota il sig. *Gaspard*, queste sperienze, meno quelle degli ultimi autori, sono riferite, con nessuna relazione ai sintomi, e al solo fine di chiarire il risultato che l'esperimentatore intendeva conseguire. Il perchè, egli ha creduto in acconcio di seguitare le stesse ricerche, servendosi dell' arteria crurale a preferenza della carotide. E acciò non si attribuissero alla sola legatura del vaso injettato gli effetti che otteneva dall' injettarvi diverse materie, il sig. *Gaspard*, legata in un cane l'arteria crurale senza praticarvi nessuna injezione, vide conseguirne unicamente freddo notevolissimo del membro, abolizione del polso sotto il tendine di Achille, rigidità nell'andatura per un giorno o due, ma non vera paralisia, non enfiamento, non infiammazione, nè cancrena. Il calore era già tornato un poco alla zampa nel secondo giorno, maggiormente nel terzo, ed era divenuto affatto normale nel quarto; al qual grado l'andamento era tornato quasi naturale. La legatura si staccò nel quinto giorno, e l'animale morì nel settimo sacrificato a un' altra esperienza. Ripetuto l' esperimento in un altro grosso cane, diede analoghi risultati, i quali sono tanto più decisivi, quantochè dalla medesima esperienza gli stessi risultamenti ottennero *Drélincourt*, *Vieussens*, *Haller*, *Bichat* ed altri che con diversi proponimenti la tentarono.

Le materie injettate dal sig. *Gaspard* furono mercurio, olio di olive, acqua imputridita, aria comune, acqua pura, tartaro emetico, estratto gommoso di oppio e acetato di

piombo. Egli descrive minutamente ciascuna sperienza Noi, per non peccare di prolissità, ne riferiremo soltanto le conclusioni. » 1.° I corpi troppo grossolani, come il mercurio, l'olio, il sedimento di estratto di oppio, ecc. non possono oltrepassare i vasellini intermedi alle arterie e alle vene; essi vi producono, al contrario, meccanicamente dell' infiammazione, dell' infiltrazione sierosa, degli ascessi, ecc., siccome ho più minutamente dimostrato nella *Memoria sul mercurio*. 2.° L'aria passa con qualche difficoltà dalle arterie nelle vene senza infiammare il sistema capillare; ma con estrema difficoltà e con assai di lentezza essa circola al di là, senza dubbio, a cagione della sua elasticità, mercè cui resiste all' urto del sangue. Egli pare, che injettata di questo modo possa assai difficilmente causare la morte, come fu già dimostrato da *Nystan*, ed è per questo che trovo un po' sorprendente il risultato della citata sperienza di *Stenone*. A questo proposito giova notare, che questo fluido elastico, impegnato nel sistema capillare, ha arrestato i due terribili veleni injettati dopo di esso (l'acido prussico e la noce vomica) ed ha impedito che producessero in seguito alcuno dei loro funesti effetti (1). Cosa n' è divenuto di queste sostan-

(1) *In un grosso cane da caccia, l' autore avea a più riprese cacciato nell' arteria curale tra 7 e 8 pollici cubici d' aria comune, e avea ogni volta udito nell' interno del membro un romoreggiamento particolare dipendente dal mescolarsi dell' aria col sangue. L' animale avea non di meno sofferto pochissimo da quelle rinnovate injezioni; nessun sintomo era immediatamente succeduto, ma a capo di alcuni minuti il sig.* Gaspard *vidde che la vena, che accompagna l' arteria crurale era distesa da sangue spumoso, e misto di molte bolle di aria, e che questo liquido era pochissimo mobile, come ristagnante nel vaso: tutto il membro era crepitante al tatto; del resto, nulla di sinistro provò il cane per oltre mezz' ora. Prevedendo allora l' autore, che questa sperienza non sarebbe riuscita mortale, e che le bolle di aria, avviandosi nella ve-*

nè tanto velenose? Sono elle rimaste interamente fissate nel membro? Hanno almeno perduto le qualità deletere pel

---

na cava e in tutto il sistema circolatorio, sgombererebbero finalmente la coscia, e finirebbero per disciogliersi nel sangue per uscire col mezzo della traspirazione polmonale, egli fece servire l'animale alle seguenti sperienze: 1.° injettò nella stessa arteria un' oncia di acqua, alla quale avea aggiunto 70 goccie di acido prussico di uso medico, e non pertanto non ne risultò alcun effetto nè tosto, nè in seguito. 2.° Un quarto d'ora dopo quest' ultima esperienza, introdusse nello stesso vaso un' oncia di decozione satura e lattiginosa di noce vomica, la quale ella pure non ha prodotto alcun cattivo effetto. 3.° Finalmente, un' ora dopo la prima injezione, veggendo che l'aria, sempre presente nei minimi vasi, impediva, per la sua elasticità, i due precedenti veleni di passare oltre, e di andare a esercitare la loro funesta influenza sul sistema nervoso, l'autore ha voluto sperimentare gli effetti locali *di un veleno assai acrimonioso. Injettò dunque nella stessa arteria mezz' oncia di una leggiera infusione di tabacco da fumare, la quale causò tosto dolori atroci all' animale, che si messe allora a fermarsi, respirando precipitosissimamente, e oppresso da tanto affanno, che il dott.* Gaspard *credette stasse presso a morire. Ciò non dimeno, slegatolo, a poco a poco si riebbe, offrì leggieri sintomi di ubbriachezza, salivò molto, come per vomitare, rimenandosi da un canto all' altro in agitazione continua; stato di mal essere e d'inquietudine che fu tostamente accompagnato da grida di dolore, da estrema sensibilità del membro, da rifiuto ad ogni alimento, da polsi irregolari, febbre, ecc., per alcune ore, dopo le quali cessarono le grida, i polsi si fecero più regolari e meno febbrili, ma eravi tumefazione infiammatoria del membro, sempre dolorosissimo al tatto, quantunque freddo a paragone della coscia sana. Durante la notte, rinnovazione delle grida, e dell' agitazione, molte evacuazioni d'orina e di materie fecciose, ecc. La dimane mattina, peggioramento;*

loro momentaneo soggiorno nei minimi vasi? Nulla osando affermare su di questo proposito, osserverò per altro, questa sperienza dimostrare chiaramente, non essere questi due veleni pericolosi se non dopo trasportati nell' organismo, per la loro azione sul cervello e sul midollo spinale, e non punto per la loro azione locale sopra altri organi. 3.° Il tartaro emetico, l' oppio e la noce vomica injettati nell' ar-

---

febbre fortissima, gemiti continui, membro un po' crepitante, o enfisematoso assai gonfio e infiltrato a guisa di flemmone edematoso, ecc. Prevedendo che l' animale era per soccombere in breve all' infiammazione cancrenosa della coscia, l' autore, circa 24 ore dopo la prima esperienza, injettò nell' arteria crurale dell' altra coscia due oncie e mezzo di acqua, in cui avea bollito una rotella di noce vomica fatta in minuti frammenti. Nell' atto della injezione, il cane non ha manifestato dolore, nè altro sintomo notevole; ma a capo di 10 o 12 minuti, cominciò a provare dei leggieri sussulti, alcuni deboli spasimi, che a poco a poco si convertirono in un violento accesso di tetano, i quali, essendosi spesso rinnovati, condussero a morte il cane un' ora e mezzo dopo l' injezione velenosa. Aperto il corpo, il dott. Gaspard *ha trovato le traccie della morte per asfissia tetanica; ma nulla di insolito nel membro injettato, nè in alcun altro organo, che dipendesse da questa sperienza, conforme altronde a quelle fatte coll' upas dai sigg.* Delille *e* Magendie. — *Quanto all' esperienza precedente, l' autore ha trovato il membro assai gonfio, crepitante, flemmono-edematoso, tutto infiltrato di sanie bigia, rossiccia e spumosa, di odore fetentissimo, e finalmente in uno stato prossimo alla cancrena. I minimi vasi parevano ostrutti da durissimi grumi di sangue; la vescichetta era ingorgata di bile; la membrana mucosa del duodeno un po' infiammata; lo stomaco e gli intestini contenevano gran copia di mucosità gialle, sanguigne, come dissenteriche, provenienti forse dall' avere l' animale leccato la sanie putrida della ferita durante la notte. Non bolle d' aria nella cava, nè negli altri grossi vasi.*

teria crurale non producono punto irritazione nel membro, oltrepassano facilmente il sistema capillare, e non perdono per nulla le loro proprietà rispettive. La prima di dette sostanze non tarda a far vomitare e a procurare scaricamenti alvini, la seconda a cagionare il narcotismo, e la terza a determinare il tetano, precisamente come dopo la loro ingestione, o come dopo la loro injezione nelle vene. Questi diversi effetti sono prodotti più o meno celeramente, ma sempre in meno di un quarto d'ora; il che sembra fissare la maggior lunghezza del tempo necessario alla circolazione del sangue. Cio non pertanto io credo, che questa si effettui eziandio in men tempo che non sia indicato da questa circostanza nelle mie sperienze; perciocchè la legatura dell'arteria crurale rallenta sicuramente il corso del sangue nel membro. Oltre di ciò, l'upas injettato dai sigg. *Delille* e *Magendie*, ha prodotto il tetano in sette minuti, e, nella mia 9.a sperienza, l'oppio ha operato ancor più prontamente. — 4.° I liquidi putridi, il tabacco e l'acetato di piombo injettati nelle arterie, irritano violentemente il sistema capillare, e prestamente vi inducono una flogosi, come cancrenosa, prestamente mortale. Non pare che queste sostanze circolino facilmente al di là dei minimi vasi; perciocchè il tabacco nè ha fatto vomitare, nè ha prodotto il narcotismo, l'acetato di piombo non ha punto agito sugli intestini, e il putridume non ha quasi punto determinato i sintomi dissenterici e putridi, come al solito. Io credo dunque, che quando il sig. *Magendie* conoscerà tutti questi fatti, non dirà più, come diceva alcuni anni sono: « I liquidi più irritanti, introdotti nelle arterie, passano tosto nelle vene senza che i capillari si oppongano al loro passaggio ». — 5.° Riflettendo attentamente ai risultati di tutte queste sperienze, e paragonandoli con quelli che si sono ottenuti dalle injezioni nelle vene, non si tarderà a comprendere ch' essi statuiscono una differenza distinta tra il sistema capillare generale e il sistema capillare dei polmoni. Infatti, 1.° l'injezione del tabacco, del putridume, e dell'acetato di piombo nell'arteria crurale ha causato dolori acuti agli animali, mentre che l'injezione delle due ultime sostanze, sì spesso

praticata da me nelle vene, mi ha soventi paruta non accompagnata da dolori, egualmente che quella di tante altre sostanze dolci o irritanti di cui ho parlato nelle mie precedenti Memorie. Questi stessi corpi stranieri injettati nell' arteria crurale, hanno, in poche ore, determinato nel membro, una flogosi cancrenosa prontamente mortale; mentre che injettate nella jugulare, nulla di simile hanno causato nei polmoni. Vero egli è, che qualche volta sonosi osservate in quest' organo molte petecchie o macchie nericcie; ma io le attribuirei più volentieri al sistema capillare delle arterie bronchiali che a quello dell' arteria polmonare, altrimenti i polmoni sarebbero stati prontamente affetti essi stessi da flogosi cancrenosa generale. Ora, donde proviene questa differenza tra i capillari a sangue rosso e i capillari a sangue nero? Procede essa da una diversa permeabilità? Nulla affermerò a questo riguardo; ma mi accontenterò di dire, che le injezioni anatomiche provano sufficentemente la libera comunicazione delle arterie colle vene, e che il sistema capillare arterioso sembra molto più sensibile di quello dei polmoni Non si possono confondere le flemmasie della coscia sopravvenute ne' miei animali all' injezione degli irritanti meccanici, come il mercurio e l' olio, con quelle che sono state prodotte dall' introduzione degli altri irritanti, quali il tabacco, il putridume, e l' acetato di piombo. Del resto, io credo che questa specie di sperienze possano metterci sulla strada di scuoprire un giorno la ragione di molte flogosi senza causa cognita. Io non le credo neppure senza qualche relazione col fenomeno della trasmutazione del sangue rosso in sangue nero nel sistema capillare generale.» (*Journal de Physiologie expér*)

Osservazioni e sperienze sugli alimenti; del dott. Carlo Londe. — Si sa che gli alimenti dell' uomo sono per lo meno composti di tre corpi elementari, carbonio, idrogeno e ossigeno, e che il sig. *Magendie* avea inteso a provare, essere necessario alla nutrizione un quarto corpo, l' azoto. In sentenza di questo fisiologo, le sostanze non azotate, quantunque suscettive di essere digerite, somministrano un chilo troppo acquoso per nutrire. Egli fece le sue sperienze

sopra i cani, i quali si cibano assai volentieri delle sostanze di cui si sostenta l'uomo. Le storie delle caravane, che, nel deserto, si nutrono di sola gomma, e dei Negri che vivono e s'ingrassano di solo zucchero, materie e l'una e l'altra non azotate, sono dal professore parigino reputate con ragione non contrarie al suo assunto, stantechè la gomma e lo zucchero non sono in istato di purezza quando servono di cibo alle caravane e ai Negri, e contengono per conseguenza dell'azoto. Quanto ai popoli che si pretende vivano di maiz, di riso, di pomi di terra, o altre sostanze non azotate, il sig. *Magendie* osserva che detti popoli mangiano sempre quelle sostanze con latte o caccio, sostanze contenenti azoto. Ma è egli poi vero, che le sostanze non azotate siano inette alla nutrizione? Questo è ciò cui non sa consentire il sig. *Londe*. — Il prof. *Magendie* ha messo tre cani all'uso dello zucchero e dell'acqua pura; per otto giorni seguitarono a godere buona salute, ma nella seconda settimana cominciarono a dimagrare; vennero affetti da ulcerazioni alla cornea, perdettero gli umori dell'occhio, e morirono il trigesimo secondo giorno dall'esperienza. Altri corpi non azotati, come l'olio di oliva e l'acqua distillata, la gomma, il butro hanno dato il medesimo risultato. I cani morirono verso il trigesimo sesto giorno dall'esperienza. Il burro e lo zucchero sono le sole sostanze che hanno determinato l'ulceramento della cornea. Queste sperienze però, osserva il dott. *Londe*, provano bensì essere le sostanze non azotate, date isolatamente, incapaci di sostentare la vita, ma non che lo stesso effetto producano se vengano date miste a due o tre insieme. Infatti, vispi, sani e grassi ha veduto crescere il sig. *Londe* due cagnolini cui per qualche tempo diede simultaneamente tre delle seguenti sostanze: riso, pomi di terra, burro, olio, zucchero, sale e acqua distillata. E di vero, altre sperienze del sig. *Magendie* dimostrano alcune sostanze azotate, ministrate separatamente, avere operato analogamente alle materie non azotate. 1.° « Un cane, dice il sig. *Magendie*, sostentato di pan bianco di frumento puro e di acqua, a piacere, non vive oltre 50 giorni e muore con tutti i segni di deperimento. »

Con tutto ciò il pan bianco è un alimento azotato. — 2.° » Un cane, soggiunge lo stesso autore, nutrito di pan bigio militare o di munizione e di acqua, vive e conserva la salute. » Qui si ha mescolanza di diverse sostanze; il pane bianco azotato, e il cereale (orzo ecc.) che si aggiunge per formare il pane militare, materia non azotata. — 3.° Un coniglio o un porcellino d' India, seguita il *Magendie*, nutrito con una delle seguenti sostanze: frumento, vena, orzo, cavoli, carotte, ecc. muore con tutte le apparenze di inazione, ordinariamente nei primi quindici giorni, e qualche volta più presto. Nutrito colle stesse sostanze simultaneamente o successivamente a piccioli intervalli, essi stanno bene. » Ma, anche in questo caso egli è la mescolanza che giova, poichè quelle di queste sostanze che sono azotate lasciano morire come le altre, se vengano prese isolatamente. — « 4.° Un asino pasciuto di riso cotto nell'acqua, perchè rifiutato avea il riso secco, dice il sig. *Magendie*, non sopravvisse a questo cibo oltra quindici giorni; un gallo si è pasciuto di riso cotto per molti mesi, ritenendo prospera salute. » Ecco una sostanza azotata che non può conservare la vita a un animale, e la conserva ad un altro. Da questa sperienza si potrebbe tutt' al più inferire, la mistione nelle sostanze alimentari essere agli organi del primo animale più necessaria che agli organi del secondo; ma nulla si può dedurre nè prò nè contro le sostanze non azotate. — « 5.° Alcuni cani, seguita il *Magendie*, pasciuti esclusivamente di formaggio, ed altri esclusivamente di ova dure, sono divenuti deboli, magri, hanno perduto i peli, ecc. » Eppure queste sostanze sono azotate. Ciò che nuoce nei cibi è dunque la semplicità; e la prova di questo sta nel considerare che l'uno o l'altro di questi alimenti nutrisce assai bene quando è associato al pan bianco, il quale si è qualificato non pertanto come essendo stato incapace di aver fatto vivere il primo cane oltre cinquanta giorni. — Da tutto questo il sig. *Londe* conchiude, 1.° le citate sperienze non dimostrare punto che i cibi non azotati siano meno atti a nutrire degli alimenti azotati. 2.° Succedere la debolezza, il deperimento e la morte all' uso delle sostanze azotate, sì bene che delle non azotate, quando un solo cibo

tolto dalle une o dalle altre sia preso separatamente per un certo tempo. 3.° Tuttavolta, egli pare la vita si conserverebbe alcuni giorni di più con sostanze azotate prese separatamente, che con sostanze non azotate prese dello stesso modo. 4.° La vita e l'energia mantenersi dall'uso delle sostanze non azotate, egualmente che da quello delle azotate, quando più alimenti tolti dalle une o dalle altre, siano misti insieme o dati successivamente. 5.° Anzi, in certi casi, un solo alimento tolto dalle sostanze non azotate ha mantenuto la vita e la salute. — L'autore per altro intende non si debbano applicare questi corollari che agli animali sommessi alle sperienze dal sig. *Magendie*, il quale, del resto, ben lungi dall'avere da'suoi esperimenti dedotto in modo esclusivo essere nutritive soltanto le sostanze azotate, ha, per lo contrario, con lodevole circospezione fissato la massima, universalmente ricevuta, che « la varietà e moltiplicità dei cibi è regola importantissima di igiene, indicataci d'altronde dal nostro istinto e dalle variazioni che le stagioni apportano nella natura e nella specie delle sostanze alimentose. » Ben diversamente dai signori *Leuret* e *Lassaigne*, i quali, nelle loro *Recherches pour servir à l'histoire de la digestion*, non solamente hanno avanzato, aver avuto occasione di confermare l'esattezza di quell'asserzione, ma, nell'impossibilità di dar ragione del chilo per essi trovato nei vasi del mesenterio e del dutto toracico di ben venti cani e gatti alimentati puramente di sostanze non azotate, sono andati tant'oltre di attribuir quel chilo « alla scomposizione di una parte dei muchi separati nel tubo digerente, a alla loro mescolanza colle sostanze trangugiate »; ipotesi, che non merita l'onore d'essere confutata. — Del resto, l'opinione d'*Ippocrate*, vagheggiata in seguito da altri, di un unico principio nutritivo, comune a tutti i cibi, e che, a esclusione di ogni altro principio, meriterebbe il nome di *alimento*, è smentita dal considerare che la materia dei nostri organi non è composta di un solo principio, e che di un solo principio non constano neppure le perdite che di quella materia si fanno: si che è forza conchiudere, che un solo principio nutritivo non sarebbe bastevole all'accrescimento e alla riparazione degli organi.

Il sig. *Londe* espone ora alcuni precetti relativi alla quantità del cibo, che noi passeremo sotto silenzio per riferire le sue osservazioni risguardanti alla varia digestibilità delle diverse sostanze, osservazioni per esso fatte in individui affetti da ano artificiale, o in animali carnivori a tal uopo sacrificati, « 1.° I cibi animali, dice il dott. *Londe*, calmano la fame più presto e più lungamente dei vegetabili. Questo fatto venne osservato in tutti i tempi e in tutti i luoghi. 2.° I cibi animali sono più atti ad essere intaccati dagli organi digerenti che i vegetabili. Eccone la prova: il residuo che la signora L. evacuava dalla ferita, era tale, quando avea mangiato del pollo o delle costoline, che mi era impossibile di scovrirvi alcun che di analogo alle sostanze inghiottite. Al contrario, quando la signora L. avea mangiato degli spinaci, degli erbaggi in minestra, della zuppa di brodo con carotte, alla loro uscita dalla ferita, io riconosceva i diversi legumi i quali non erano menomamente alterati; l' inferma poteva con meco distinguere perfettamente gli spinaci, i diversi erbaggi che aveano serviti alla composizione della zuppa di magro. L' anatomia comparata fortifica questa osservazione: perciocchè la natura ha negli erbivori moltiplicato e fatto più composti gli organi digerenti assai più che nei carnivori. Ciò avrebbe dovuto muover sospetto, che i legumi erbacei doveano lasciarsi e più difficilmente convertire in chilo, e mostrarsi più resistenti agli organi digerenti delle sostanze animali. 3.° I cibi animali soggiornano più lungamente nel tubo digerente che i vegetabili *Prova.* — L' insalata, le prugne, le mele, gli spinaci si sono sempre presentati alla ferita a capo di un' ora; i cibi animali non sono mai arrivati prima di tre ore. 4.° I cibi sì animali che vegetabili, soggiornano tanto più lungamente nel tubo intestinale, quanto maggiore è la copia di succhi nutritivi che contengono, e quanto più di capacità hanno gli intestini di estrarne una maggior quantità. *Prove* — Si è detto che le sostanze vegetabili arrivano alla ferita più celeremente che le sostanze animali. A questo fatto si aggiunga il seguente: ben oltre dieci volte ho dato alla signora L. dei vermicelli cotti nell' acqua e acconciati con bur-

ro, non che delle patatelle; questi due alimenti non sono mai arrivati alla ferita che due ore dopo la loro ingestione, e sempre mutati al punto di non essere riconoscibili. Al contrario, si è detto che l'insalata, le prugne, ecc., venivano restituiti a capo di un'ora, e senza essere punto alterati. In quest'ultimo caso, la fame si riaccendeva ben più prestamente. *Altro fatto*: alla signora A., inferma che non avea al certo che una mediocre ferita nell'intestino, poichè i lavativi, e pur anco un poco d'acqua melata le procacciavano delle evacuazioni per le vie naturali, ho per cinque giorni prescritto, a ogni pasto, ora un bifteck, ora una costolina, ora un'ala di pollo, ma sempre coll'avvertenza che accompagnasse questi cibi quando con ispinaci, quando con prugne, quando con insalata; e l'inferma ha sempre evacuato, a capo di un ora, i vegetabili, mentre le sostanze animali hanno seguitato l'intestino per essere espulse dall'ano coll'ajuto dei cristei. Lo stesso avveniva delle zuppe di brodo con carotte, le quali ultime soltanto uscivano dalla ferita; il brodo e il pane seguitavano la via dell'intestino. Egli pare che il tubo digerente, sollecitato a sbarazzarsi di que' vegetabili, dai qualli nulla poteva estrarre, e contraendosi sempre più per espellerli, pigliava l'occasione che gli offeriva l'apertura accidentale per cacciarli al di fuori, mentre con una specie di predilezione, o piuttosto per una vera attrazione elettiva, riteneva le sostanze animali che potevano ancora ricompensarlo della fatica. 5.° L'abitudine del cibarsi di sostanze poco assimilabili, esercita e svolge le funzioni della membrana mucosa dello stomaco, la quale ad ogni istante si contrae per mandare quelle sostanze negli intestini: questa abitudine lascia nell'inazione la membrana mucosa, diversamente dell'uso abituale di cibi in cui assai concentrati siano i principii nutricci, il qual uso eccita gagliardamente le funzioni della membrana mucosa e dà più lunghi intervalli di riposo a quelle della muscolare. 6.° Rispetto all'influenza che la coesione dei cibi esercita sulla loro maniera di agire, ecco ciò ch'io ho osservato: a quantità pari di sughi nutricci, il cibo che ha il meno di coesione passa più presto lungo il tubo digerente. *Prova*: più

volte ho fatto pigliare a cucchiajate uova cotte nell' acqua bollente per due minuti, coll' avvertenza di schiacciarne il tuorlo con un picciolo cucchiajo; il residuo non veniva espulso che un' ora e tre quarti dopo l' ingestione delle uova; le uova dure all' incontro hanno sempre impiegato più tempo a pervenire alla ferita. 7.° Al contrario, quando due alimenti quai siano contengano una quantità disugualissima di succhi nutritivi, l' influenza della coesione diviene quasi nulla, e l' alimento il più nutritivo, quand' anche non avesse alcuna coesione, soggiorna esso pure il massimo tempo nel tubo digerente. *Prova*: ho dato della frutta cotte e crude, dei legumi cotti, carotte, porri, ecc.; a capo di un' ora erano pervenuti alla ferita. Il residuo del brodo concentratissimo per arrivare alla ferita ha sempre impiegato da due ore a due e tre quarti, secondo il pane che vi avea fatto aggiungere. 8.° L' alterazione che soffrono gli alimenti nel tubo digerente sta pure in relazione coi bisogni degli altri organi: non avvertendo a questo fatto, si potrebbero dedurre conseguenze diverse dalle proposte. *Prova*: ho indotto il sig. *S.*, affetto da ano artificiale, a stare alcuni giorni a dieta strettissima. Tratto a pigliare in picciola quantità diversi alimenti vegetabili, tutti soffrirono notevolissima alterazione. Gli ho dato altresì dell'insalata *a la scarole* senza pane; un'ora dopo l'ingestione ha incominciato a sgocciare dalla ferita un residuo giallognolo nel quale non ho trovato traccia alcuna di insalata. Siccome questa era una delle prime esperienze, credetti, contro l' opinione del sig. *Lallemand*, che quei vegetabili erbacei fossero interamente alterati dagli organi digerenti; ma ben tosto ebbi occasione di riconoscere il mio errore e l' esattezza dei risultati divulgati da quel medico diligente. 9.° Quando grandi non sieno i bisogni degli organi, la digestione, o, se vuolsi, l' alterazione delle sostanze poco assimilabili, come le frutta cotte o crude, le carotte, gli spinaci, i porri, e molte altre sostanze vegetabili, comincia verso l' ileo. Ho sempre veduto queste sostanze resistere all' azione dei succhi acidi e mucosi gastrici, egualmente che all' azione dei succhi pancreatico e biliare; per lo meno, le ho sempre vedute arrivare intatte e non alterate

a un ano artificiale, che, se pel tempo che la fame metteva a ricomparire, e pell'odore e colore del residuo, io giudicava avesse sede verso l'ileo: eppure le medesime sostanze, nel più degli individui sono alterate quando escono dalle vie naturali. » (*Archives génér. de Médecine. Janvier*, 1826).

Medico-Chirurgical Transactions etc. *Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Londra. Vol. XIII. Parte I.ª Londra*, 1825.

Per conformarci alla varietà degli argomenti, seguiremo, nel dar conto dell'enunziato Volume, più il subbietto delle Memorie, che l'ordine in cui sono registrate.

Nuova preparazione dell' olio di Croton Tiglium; di John Pope, *Esq.* — La riprovevole qualità dell' olio di Croton di accendere, nell' atto di inghiottirlo, un senso di gran calore e di irritamento alle fauci, e talvolta di provocare la nausea e il vomito, procede, se non in tutto, almeno in gran parte; dall' usuale maniera di prepararlo, spremendo cioè l' olio dai *semi interi*, invece di cavarlo dal *solo midollo*. Infatti, il sig. *Pope* con molte sperienze si è convinto, che le qualità acrimoniose e irritanti risiedono nella loppa del seme, e più particolarmente nella epiderme o tonaca che immediatamente involge il nocciolo o midollo, e che l'olio estratto dal puro midollo del seme è un purgante quanto efficace, altrettanto immune da quegli inconvenienti. Inoltre, lo stesso autore ha trovato, che il *comune olio* di Croton cede tutte le sue virtù purgative all'alcoole, cui, non comunica punto le qualità irritanti, lo spirito di vino non esercitando quasi veruna azione sulla parte in cui queste hanno seggio; sì che, la soluzione alcoolica, già proposta dal dott. *Nimmo*, offrirebbe il modo di ovviare alle obbiezioni che taluni ancor fanno all'uso di quest'olio. Per maggior sicurezza però, il sig. *Pope* amerebbe la tintura

fosse preparata direttamente co' semi mondi della buccia, secondo la formola seguente: *R. Semi del Croton Tiglium diligentemente spogliati della loppa e della epiderme, due oncie. Alcoole (Spirit. gr. 836); dodici oncie. Fanne digestione per sei giorni e ne cola la tintura.* La dose per un adulto è di circa venti goccie. — Il dott. *Tucker*, in una stitichezza di nove giorni, ribelle a tutti gli altri rimedi, ha praticato felicemente questa tintura sotto la seguente forma: R. Tintura alcool. di semi di Tiglium, 25 goccie; Polvere composta di Tragacanta, una dramma; Acqua distillata, un' oncia. M. La medicina ha operato a capo di un'ora e mezzo, senza causar vomito, nè altro molesto sintomo.

La proprietà acre della epiderme è di natura veramente particolare. L'alcoole, e l'etere, come dicemmo, non vi esercitano quasi veruna azione. Lasciata in digestione per alcune settimane, l'etere non vi toglie la trentesima parte, e ben poco di più l'alcoole. Ella però cede prestamente l'acrimonia all' olio di trementina, e all' olio di olive, specialmente coll' ajuto del calore. Messe alcune goccie di queste soluzioni sulla lingua, egli pare siano in sulle prime insipide, ma poco stante si accende un bruciore nella bocca e nelle fauci, che seguita per alcune ore, crescendo di violenza, e dando in qualche caso origine a nausea e vomito. La soluzione dell' epiderme nell' olio di trementina, concentrata colla evaporazione, densa, stropicciata sulla pelle, un' eruzione pustolosa analoga a quella che vi fa germogliare l' unguento di tartaro emetico. Pochi grani di epiderme in polvere, fanno vomitare gli animali, e procacciano quindi copiose evacuazioni, con senso di gran calore e prurito al retto. Nel pesare e ammaccare i semi, la polvere che si disperde nell' atmosfera, è causa di violento irritamento della membrana mucosa del naso; il che suggerisce il precetto di evitarne diligentemente l' inalazione. — Cinque o sei grani del midollo del seme introdotti nello stomaco di un cane, hanno sempre provocato abbondanti scaricamenti a capo di una o due ore, e soventi anco più presto. Gli stessi effetti si sono ottenuti da una o due goccie di olio applicate alla lingua, o injettate nel retto. Esso non provoca

il vomito, se non in dose eccessiva. Alcuni animali, presa la dose di olio sufficiente a produrre l'effetto purgante morirono, ma non mostrarono traccie di infiammazione. — L'osservazione ha provato l'olio di Croton essere il migliore purgativo pei cavalli, operando esso con egualità, e senza causar dolori o irritamento, siccome fanno i purganti aloetici. — Se l'esperienza conferma le prerogative assegnate alla tintura alcoolica dal dott. *Pope*, certo egli è che dessa diverrà ben presto di uso generale, non solamente per ragione di economia e per la facilità di graduarne le dosi, ma ancora perchè meno esposta alle sofisticazioni dell'olio istesso di Croton.

Di una nuova varietà di gravidanza extra-uterina; *di* Gilbert Breschet, *M. D. ecc. ecc.* — Tre varietà di gravidanza extra-uterina si conoscono dagli anatomici moderni; la *gravidanza ventrale*, nella quale l'embrione sta nel cavo addominale, e colle sue membrane contrae adesioni colle viscere e col peritoneo; la *gravidanza delle ovaja*, ove il feto si svolge nell'ovaja; la *gravidanza della tromba*, ove l'embrione si arresta in questo canale e vi prende un diverso accrescimento, secondo diverse circostanze. Oltre queste tre varietà di gravidanza extra-uterina, il sig. *Breschet* crede si debba ammetterne una quarta sotto il nome di *Graviditas in Uteri substantia*, nella quale il feto sta rinchiuso nel parenchima istesso dell'utero; se non che una cisti lo separa dalla sostanza del viscere, come avviene dei corpi stranieri introdotti nei tessuti organici, e come particolarmente si osserva nelle idatidi ed in alcuni altri zoofiti. Nessuna comunicazione sussiste tra la cavità contenente il feto e le cavità dell'addome e dell'utero. L'autore ha osservato questa specie di gravidanza uterina in una preparazione anatomica avuta in dono dai dott. *Bellemain* e *Lartex*; la quale preparazione risguardava ad una donna, la quale, dopo aver provato le solite importune sensazioni che accompagnano la gravidanza, il dì 10 di giugno 1823 venne assalita da vomito e da acuto dolore nella regione ipogastrica, che si estendeva al retto. Era altresì travagliata da frequenti deliquii di animo, e da un senso di generale debolezza. L'a-

spetto e le labbra erano pallide, picciolo il polso. Raccomandato il riposo, le fu prescritta una mistura antispasmodica. Il ventre, che in sulle prime non si era mostrato dolente alla compressione, era addesso divenuto sensibilissimo. Esplorata la donna per la vagina, si scuoprì che l'utero si era ingrossato, ma con nessuno svolgimento della cervice. L'inferma dichiarava d'essere gravida da tre mesi. Si applicarono venti sanguisughe al ventre, e poscia delle calde fomenta. Tutti i sintomi funesti crebbero a dismisura, e la donna il dì 11 morì, lasciando i medici nel dubbio che fosse morta di flogosi sub-acuta del peritoneo, o di rottura di alcun grosso vaso sanguigno nella cavità addominale o della pelvi. — Aperto il ventre, nel cavo della pelvi si trovò un abbondante stravaso di sangue, in parte liquido, in parte rappigliato. L'utero, quantunque cresciuto di volume, non si era innalzato al di sopra del margine della pelvi; nel di lui fondo, verso il lato sinistro, stava una rottura che comprendeva il peritoneo e la sostanza cellulare del viscere, senza però che la rottura avesse aperto veruna comunicazione tra le cavità dell'addome e dell'utero, siccome si avea in sulle prime supposto. Per quella lacerazione protuberava un feto rinchiuso nelle sue membrane. L'utero, avente la lunghezza di cinque a sei pollici, e la larghezza di quattro, presentava una cavità sufficente a capire un ovo di gallina. Era in esso un poco di mucosità o albume, e una membrana, certamente la membrana decidua dell'*Hunter*. Le pareti dell'utero aveano una spessezza di sedici a diciotto linee; ragion per cui, quest'organo era più voluminoso che non suole essere in istato non gravido. Sane erano le ovaje, la tromba fallopiana destra obliterata nella sua metà superiore, e la tromba sinistra affatto ostrutta per tutta la sua lunghezza. Ed in vero, ad onta del più diligente esame anatomico non fu possibile di scuoprire il di lei canale, nè vi si è potuto collo schizzetto injettare alcun liquido; però aperto era l'inferiore orifizio della tromba nell'angolo superiore e sinistro della cavità dell'utero, e questa cavità era molto più inferiore della cavità contenente il feto. La cisti, in cui stava l'embrione, erasi formata nella sostanza

del fondo dell'utero, sopra l'inserzione della tromba fallopiana sinistra. Detta cisti non era vestita da alcuna membrana, eguagliava la grossezza di un ovo; e alla sua superficie, che era assai irregolare, si scorgevano le boccuccie di numerosi vasi, o seni uterini, nei quali si vedevano alcuni filamenti vascolari o pennelli, che formavano i rudimenti della placenta. Il tramezzo che divideva questa cavità dall'utero, avea la spessezza di mezzo pollice, se non che la porzione superiore delle sue pareti, cioè la parte corrispondente al fondo dell'utero, nella quale avea avuto luogo la rottura, non era più spessa di due linee. Non di meno, ella era evidentemente formata di due parti distinte, vale a dire, del peritoneo e della sostanza dell'utero. L'autore fa quest'osservazione, a motivo che alcuni fisiologi, p. e. il dott. *Carus*, sono di opinione che in questa specie di gravidanza extra-uterina l'ovo sfugga, e si alloghi tra il peritoneo e l'utero. — Nella sostanza dell'utero circompresta alla cisti, si notavano numerosi vasi, indizii che ivi si era fatta assai operosa la circolazione; nessuna comunicazione tuttavolta esisteva tra la cavità contenente il feto e la cavità dell'utero, propriamente detta. — Il feto, colle membrane, era lungo alcuni pollici. La superficie esterna del chorion, invece di una regolare placenta, offriva in moltissimi punti dei cotiledoni attaccati al chorion da lunghi peduncoli; ordinamento analogo a quello dell'ovo negli animali ruminanti: anzi, uno di que' fascetti di vascolari pennelli, una specie di cotiledone, serviva a rannodare l'ovo colla madre.

Il dott. *Breschet* soggiunge essergli stato partecipato un caso analogo dal dott. *Albers*, di Brema. Una signora, gravida da tre mesi (così scriveva quel celebre medico, troppo immaturamente rapito alla scienza,) levatasi in perfetta salute, era stata colta improvvisamente nel mattino da violentissimi dolori all'addome. Alla prima visita, il dottore *Albers* avea avuto sospetto di gravidanza extra-uterina, e credeva che i sintomi risultassero dalla rottura di una tromba fallopiana, o di una cisti contenente un feto. Poche ore dopo, egli trovò la donna pallida e fredda come cadavero,

le labbra di color violato, i polsi frequenti, picciolissimi. Giaceva sul fianco in istato di calma, e non lagnavasi se non quando veniva richiesta del suo sentirsi. Accennava di aver sofferto atrocissimi dolori di ventre, segnatamente alla regione ombellicale; i quali dolori seguitarono fino a sei ore della sera, e quindi cessarono: poco stante l'inferma morì. Apertone il corpo ventiquattr' ore dopo la morte, alla presenza dei dottori *Schmid*, padre e figlio, si scuoprì una rottura nell' utero, per la quale si avea fatto strada un picciolissimo feto, e nella lettera, con cui il dott. *Albers* ragguagliava il dott. *Breschet* di questo caso, quel medico rammentava che l' ovo si era sviluppato in modo straordinario nella sostanza dell' utero, e che non avea potuto rinvenire comunicazione tra la cisti e la cavità uterina.

Altro esempio non dissimile dai precedenti è ricordato dal prof. *Schmitt*, nelle Memorie dell' Accademia Giofeffina di Vienna, pel 1801. Una donna di 28 anni, avea felicemente partorito per ben quattro volte. Divenuta incinta la quinta, non ha potuto portare il frutto oltre il quinto mese. La donna avea sempre goduto ottima salute, eccetto nell' ultima gravidanza, nella quale fu travagliata da leggiero isterismo. Un mese all' incirca prima di morire, tornata da un breve viaggio, fu presa da un senso di dolore e di peso allo stomaco; al quale dolore, a capo del decimo giorno, si aggiunse il vomito. L' inferma non voleva credersi incinta, stantechè in lei seguitavano i purgamenti lunari; cosa che non le era accaduta nelle precedenti gravidanze; nè provava le sensazioni che provato avea negli altri concepimenti. Aperto il corpo, si trovò gran copia di sangue nell' addome; l' utero era alquanto sviluppato, e più grosso dal destro che dal sinistro lato. In quello vi avea una lacerazione. La cavità dell' organo, vestita di una membrana vellutata, non comunicava col sacco in cui stava il feto. Il sacco erasi formato nella sostanza propria dell' utero; il feto pareva di sei settimane all' incirca. L' orifizio interno della tromba fallopiana destra era affatto chiuso, ma aperto quello della tromba sinistra.

Un caso analogo è riferito dal prof. *Carus*, sulla testimo-

nianza del sig. *Hedrich.* Una contadina, di 35 anni, madre di tre figli, e che inoltre aveva fatto due aborti, credevasi incinta, a motivo che da tre mesi non era più mestruata. Tornata una sera dal lavoro, fu presa da colica acutissima, con vomito, sete ardente, pallidezza di aspetto, brividi, e paralisia parziale, che alternava con convulsioni: sintomi, che si aggravarono sì rapidamente, che la donna morì il dì seguente. Si trovò il ventre ripieno di sangue e l'utero cresciuto di volume, ma voto; il fondo di quest' organo era a livello del margine della pelvi. Dal lato destro nulla si notò fuorchè un idatide della grossezza di una noce; nel sinistro vi avea una rubicenda prominenza ricchissima di vasi sanguigni che le davano l'aspetto di una membrana infiammata. Nella prominenza si scuoprirono due rotture nella parte più sottile delle sue pareti, per le quali aperture si entrava con una tasta in una cavità saccata contenente un embrione di undici o dodici settimane, involto, come al solito, nell'amnios e nel chorion; sulle membrane si vedevano distintamente i rudimenti della placenta. Il sacco che conteneva l'embrione era affatto separato dalla cavità propria dell' utero; il quale organo era più grosso che nello stato non gravido, e vestito di una membrana spugnosa, che si tenne quale modificazione della membrana decidua. Non ostante le più diligenti ricerche, non si è potuto scuoprire l'orifizio della tromba fallopiana sinistra, la quale era intieramente obliterata in tutta la sua lunghezza. — « Mentre stava per pubblicare la presente Memoria, mi è caduto sott' occhio, soggiunge il sig. *Breschet*, un libricciuolo nel quale si narra un caso analogo a quelli di cui si è finora parlato. L'autore ha certamente preso equivoco sulla natura della sua osservazione. Una giovine di 23 anni, gravida per la prima volta, bene conformata di corpo, di temperamento bilioso, e abitualmente taciturna, venne ricevuta nell'ospedale il 5 di giugno 1821. Ella si mantenne in buona salute fino verso il 17, quando fu presa da vomito leggiero. Pareva stasse nell' ottavo mese di gravidanza, e tale era pure la credenza della giovane. La cervice tuttavia manteneva la usuale lunghezza, e l'orificio non era sensibilmente dilatato. Il 18, al vomito seguirono deliquii

di animo e polsi piccioli e frequenti. L'addome, ove provava dolori lancinanti, sembrava contenere quelche cosa di più di un utero gravido, e dava alla mano il senso di una oscura fluttuazione. Interrogata l'inferma circa la sede del dolore, accennava sempre il collo e la spalla destra. I sintomi ben tosto si aggravarono; i polsi si fecero deboli; la superficie era bagnata di freddo sudore, e l'aspetto indicava estremo pericolo. Passò la notte in agonia; e la morte, preceduta da delirio, seguì la mattina del dì 19. Il chirurgo dell'ospedale, accertatosi che il parto non poteva effettuarsi per le vie naturali, imprese l'operazione cesarea. Aperto l'addome, scoprì un feto in questa cavità, e il capo per il primo. Tolto il feto, insieme colla placenta, e tolti molti grumi di sangue che coprivano i grossi intestini, vide una ampia rottura nel fondo dell'utero, il quale presentava una notevole singolarità di conformazione. Infatti, questo viscere formava due cavità; situate l'una sopra dell'altra, e senza alcuna comunicazione tra esse, ritenevano la consueta relazione colle pareti della pelvi e colle viscere addominali. Lo spartimento superiore, contenente il bambino, occupava il fondo dell'utero, ed era di forma triangolare. Le sue pareti, nella parte rispondente alla rottura, erano sottili e membranose. Le labbra della ferita, frastagliate, erano qua e là di colore oscuro: la parte inferiore di questo sacco straordinario era separata dall'altra da un diaframma della spessezza di mezzo pollice. Non eravi traccia di comunicazione tra le due cavità. Il legamento largo, le ovaje, e le trombe di un lato differivano nella loro posizione da quelle dell'altro. A destra, occupavano l'angolo superiore di questo doppio utero, il quale, veduto esternamente, avea l'aspetto di un utero sotto comuni circostanze; a sinistra, erano collocate quasi nel centro del margine sinistro dell'utero, e nascoste nella cavità della pelvi. Una linea tirata tra questi due punti d'inserzione, corrispondeva esattamente alla divisione delle due cavità. La superficie interna del sacco fetale, era precisamente simile a quella dell'utero dopo il parto. La placenta era abbarbicata posteriormente e inferiormente, in modo che il tramezzo contribuiva alcun che alla sua forma-

zione. Naturali erano le cavità proprie dell'utero, e della vagina. Col mezzo del sipario testè descritto, la cavità uterina era separata, superiormente, dal sacco fetale, e comunicava unicamente colla vagina. Alle sue pareti aderiva debolmente una specie di membrana adiposa. — Il feto, di sesso femminile, pesava soltanto quattro libbre e mezzo; l'ombellico non corrispondeva al mezzo del corpo; il diametro longitudinale del capo era di tre pollici e un quarto, e il trasversale di due pollici e mezzo. La placenta avèa una circonferenza di venti due pollici, e tre linee di spessezza. Le membrane assai consistenti. »

Provata con questi esempi, forse i soli che si conoscano, la esistenza di questa specie di gravidanza extra-uterina, quale ne sarà la cagione e il modo di sua formazione? Sei ipotesi, dice il sig. *Breschet*, si sono proposte: « *Prima ipotesi.* Si è supposto che in questa specie di gravidanza extra-uterina, le due ova individuali risultanti dallo stesso concepimento, entrassero l'uno nell'altro. Ben oltre venti casi sono registrati nella storia medica di feti che svolti si sono in altri feti. In uno dei più recenti esempi, gli avanzi di un feto si trovarono nello scroto e nei testicoli di un neonato; ed ho spesso incontrato di cotali frammenti nell'addome di bambine di alcuni mesi di età. Però, impossibile egli è di stabilire qualche analogia tra questa specie di casi, e quelli che formano il subbietto della presente Memoria. Nei primi non è propriamente un bambino, ma sono piuttosto gli avanzi di un feto che gli anatomici hanno trovato. Mentre nella gravidanza extra-uterina di cui si discorre, l'embrione o feto si è sviluppato regolarmente, e la sua morte ha preceduto, o susseguito quella della madre Quasi tutti questi feti s'incontrarono in donne adulte che aveano fatto diversi figli; e non solamente il bambino, ma le membrane e la placenta erano formate nel modo il più acconcio per sostentare la vita fetale. — *Seconda ipotesi.* Alcuni che non hanno avuto l'opportunità di esaminare questa specie di gravidanza, hanno supposto che l'ovo fosse passato lungo la tromba fallòpiana sul corpo dell'utero, di sotto il peritoneo; ma ciò affatto erroneamente, stantechè l'osservazione

ha mostrato essere la porzione esteriore delle pareti dal sacco fetale coperta bensì dal peritoneo, ma formata propriamente da uno strato di sostanza uterina. — *Terza ipotesi.* Non si potrebbe render ragione della genesi delle due cavità uterine, e della presenza di un feto nella superiore, ammettendo l' esistenza di un tramezzo orizzontale, incompleto che divida l' utero, e che col tempo si faccia completo, e così impedisca ogni comunicazione tra la cavità superiore o fetale, e l' inferiore o vaginale? Giova però notare non avervi alcun esempio di utero partito da un diaframmate a angoli retti coll' asse longitudinale dell' organo. Gli uteri bicorni sono divisi nel mezzo, ma sempre paralellamente all' asse longitudinale. Se avesse esistito qualche apertura, se ne sarebbero trovate delle traccie; ciò che non è mai accaduto. — *Quarta ipotesi.* Non sarebbe egli possibile, che la parte inferiore della tromba fallopiana fosse stata obbliterata, e che l' ovo pervenuto alla parte così ostrutta, si fosse aperta la strada nella sostanza dell' utero mercè l' infiammazione che in detta tromba avesse accesa? In tal caso l' ovo sarebbe in una condizione consimile a una palla lanciata ne corpo da un archibugio, la quale ora è condotta alla superficie, ora arriva alla cavità di qualche viscere mediante il processo di una infiammazione espulsiva, che le predispone a strada e la chiude dietro di lei a misura che va avanzando. L' obliterazione e l' ingrossamento della parte inferiore della tromba fallopiana, sembrano dar peso a questa conghiettura. Però, io inclinerei a attribuire l' obliterazione della tromba a una flogosi che precede la discesa dell' ovo, anzichè ammettere l' esistenza di questa obliterazione prima del concepimento. — Una *quinta* spiegazione di questo fenomeno si potrebbe trovare in una particolare conformazione della tromba fallopiana. Noto egli è che alla parte inferiore presso l' utero, sull' interno di quel canale hannovi le bocouccie di diversi seni vascolari. Ora, non sarebbe egli possibile, che l' ovo potesse gradatamente dilatare l' orifizio di uno di que' seni, e che, incessantemente sospinto dal moto peristaltico della tromba, l' ovo formasse a se stesso una cavità nella sostanza dell' utero verso il di lui

fondo, invece di passare nella cavità dell' utero? Le trombe fallopiane non terminano alla parte esterna e superiore dell' utero, ma penetrano nella sostanza dell' organo, come gli ureteri nella vescica. Ammessa la possibilità di questo accidente, si scorgerà che l' ovo non avrà che un breve tratto da percorrere per entrare nella sostanza propria dell' utero. — *Sesta ipotesi.* Cercando ragione del fenomeno in una mala conformazione organica, l'analogia, nell' esempio di alcuni animali, ci presta argomenti per una altra spiegazione. In molti mammali l' utero è cornuto, cioè, diviso in due da un tramezzo, e il corpo dell' organo è separato in due distinte cavità. I Monotremata, gli Ornithorynchi, e i Didelphi sono esempi di questo ordinamento, il quale sino a un certo grado si può vedere altresì nell' utero del feto umano, e in quello delle neonate bambine. Ciò ho io stesso osservato più volte, e non è gran tempo che il sig. *Dumeril* ha nel corpo di una donna scoperto un utero doppio, vale a dire, un utero nel quale la cavità della viscera, sì bene che quella della vagina erano divise da un diaframmate. Ora, non sarebbe egli possibile che in un utero siffatto, entrando il feto in una delle cavità, avesse a distenderla e col suo sviluppo comunicare un cotal movimento al diaframmate che da longitudinale potesse divenire trasversale? Però, la supposizione che l' ovo entri in uno degli orifizi dei seni uterini, è, a mio avviso, la più semplice e la più ammissibile ».

Tutti i fatti riferiti in questa Memoria, seguita il dottor *Breschet*, dimostrano: 1.° Che le gravidanze extra-uterine possono occorrere nella sostanza istessa dell' utero; 2.° Che in questa, come in tutte le altre varietà di gravidanza extra-uterina, la gestazione perviene lentamente e con difficoltà al periodo ordinario, ed io penso che in questa varietà l'ovo nel suo sviluppo deve provare maggiore difficoltà, di quando si è arrestato nella tromba fallopiana. 3.° Che, a un periodo, difficile a determinarsi, ha luogo la rottura, accompagnata da effusione di sangue nella cavità dell' addome, e che una pronta morte ne è l' inevitabile conseguenza; 4.° Che la membrana decidua esiste nell' utero prima che vi per-

ha mostrato essere la porzione esteriore delle pareti dal sacco fetale coperta bensì dal peritoneo, ma formata propriamente da uno strato di sostanza uterina. — *Terza ipotesi*. Non si potrebbe render ragione della genesi delle due cavità uterine, e della presenza di un feto nella superiore, ammettendo l' esistenza di un tramezzo orizzontale, incompleto che divida l' utero, e che col tempo si faccia completo, e così impedisca ogni comunicazione tra la cavità superiore o fetale, e l' inferiore o vaginale? Giova però notare non avervi alcun esempio di utero partito da un diaframmate a angoli retti coll' asse longitudinale dell' organo. Gli uteri bicorni sono divisi nel mezzo, ma sempre paralellamente all' asse longitudinale. Se avesse esistito qualche apertura, se ne sarebbero trovate delle traccie; ciò che non è mai accaduto. — *Quarta ipotesi*. Non sarebbe egli possibile, che la parte inferiore della tromba fallopiana fosse stata obbliterata, e che l' ovo pervenuto alla parte così ostrutta, si fosse aperta la strada nella sostanza dell' utero mercè l' infiammazione che in detta tromba avesse accesa? In tal caso l' ovo sarebbe in una condizione consimile a una palla lanciata ne corpo da un archibugio, la quale ora è condotta alla superficie, ora arriva alla cavità di qualche viscere mediante il processo di una infiammazione espulsiva, che le predispone a strada e la chiude dietro di lei a misura che va avanzando. L' obliterazione e l' ingrossamento della parte inferiore della tromba fallopiana, sembrano dar peso a questa congghiettura. Però, io inclinerei a attribuire l' obliterazione della tromba a una flogosi che precede la discesa dell' ovo, anzichè ammettere l' esistenza di questa obliterazione prima del concepimento. — Una *quinta* spiegazione di questo fenomeno si potrebbe trovare in una particolare conformazione della tromba fallopiana. Noto egli è che alla parte inferiore presso l' utero, sull' interno di quel canale hannovi le boccuccie di diversi seni vascolari. Ora, non sarebbe egli possibile, che l' ovo potesse gradatamente dilatare l' orifizio di uno di que' seni, e che, incessantemente sospinto dal moto peristaltico della tromba, l' ovo formasse a se stesso una cavità nella sostanza dell' utero verso il di lui

fondo, invece di passare nella cavità dell' utero? Le trombe fallopiane non terminano alla parte esterna e superiore dell' utero, ma penetrano nella sostanza dell' organo, come gli ureteri nella vescica. Ammessa la possibilità di questo accidente, si scorgerà che l' ovo non avrà che un breve tratto da percorrere per entrare nella sostanza propria dell' utero. — *Sesta ipotesi.* Cercando ragione del fenomeno in una mala conformazione organica, l' analogia, nell' esempio di alcuni animali, ci presta argomenti per una altra spiegazione. In molti mammali l' utero è cornuto, cioè, diviso in due da un tramezzo, e il corpo dell' organo è separato in due distinte cavità. I Monotremata, gli Ornithorynchi, e i Didelphi sono esempi di questo ordinamento, il quale sino a un certo grado si può vedere altresì nell' utero del feto umano, e in quello delle neonate bambine. Ciò ho io stesso osservato più volte, e non è gran tempo che il sig. *Dumeril* ha nel corpo di una donna scoperto un utero doppio, vale a dire, un utero nel quale la cavità della viscera, sì bene che quella della vagina erano divise da un diaframmate. Ora, non sarebbe egli possibile che in un utero siffatto, entrando il feto in una delle cavità, avesse a distenderla e col suo sviluppo comunicare un cotal movimento al diaframmate che da longitudinale potesse divenire trasversale? Però, la supposizione che l' ovo entri in uno degli orifizi dei seni uterini, è, a mio avviso, la più semplice e la più ammissibile ».

Tutti i fatti riferiti in questa Memoria, seguita il dottor *Breschet*, dimostrano: 1.° Che le gravidanze extra-uterine possono occorrere nella sostanza istessa dell' utero; 2.° Che in questa, come in tutte le altre varietà di gravidanza extra-uterina, la gestazione perviene lentamente e con difficoltà al periodo ordinario, ed io penso che in questa varietà l' ovo nel suo sviluppo deve provare maggiore difficoltà, di quando si è arrestato nella tromba fallopiana. 3.° Che, a un periodo, difficile a determinarsi, ha luogo la rottura, accompagnata da effusione di sangue nella cavità dell' addome, e che una pronta morte ne è l' inevitabile conseguenza; 4.° Che la membrana decidua esiste nell' utero prima che vi per-

venga il germe, perciocchè in tutte le mie osservazioni questa membrana era distintamente formata quantunque obliterate fossero le trombe; 5.° Che la membrana decidua non appartiene all' embrione, propriamente detto, e che non è indispensabile alla nutrizione del feto; 6.° Che l' utero può svilupparsi e la sua cavità dilatarsi senza la presenza del feto nel solito sito; 7.° Che nella specie umana la placenta non è sempre formata in modo da costituire una massa uniforme o focaccia, ma che può svilupparsi sopra diversi punti dell' ovo sotto forma di vascolosi penicilli, come si vede nei ruminanti, p. e., nei solipedi. »

(Sarà continuato).

Nuove osservazioni sulla china bicolorata; del sig. De Bergen. — Si è detto altrove che l' illustre prof. *Carminati*, avea sospettato che la così detta china bicolorata poteva non essere che una scorza di *Pitoya* (1). Quel dubbio fu convertito in certezza dal sig. *De Bergen*, il quale, avuta dal sig. *Martius*, speziale in Erlangen, una mostra di quella china bicolorata, « riconobbe tosto che detta china bicolorata era precisamente la medesima corteccia conosciuta sotto il nome di *Pitoya* (2); scorza, che lo stesso signor *De Bergen* ha provato non appartenere alle chine (3).

---

(1) Annali. *Vol. XXXIII* p. 317.

(2) *Magazin der Auslaendischen Literatur der gesammt. Heilkunde. Novemb. und Decemb.* 1825, *p.* 458.

(3) Annali, *Vol. XXXV*, *p.* 473.

ANNALI UNIVERSALI.

FASCICOLI CXIII—CXIV.

Istoria di un Reumatismo acuto declinato dopo tre settimane in una febbre reumatica perniciosa letale; del dott. Giacomo Barzellotti, *P. Professore di medicina pratica nell' I. R. Università di Pisa.*

Si cui ea non prorsus arrideant,
Liberum sit ei sentire quod velis.
Torri, Terap. spec.
Lib. 2 ad præf.

Debito di ogni scrittore di medicina pratica e clinica medica è quello pur sempre di osservare con accuratezza, di curare con accorgimento, come di narrare con precisione i casi medici fausti, egualmente che infausti che gli offre di mano in mano l'esercizio della sua professione, onde ammaestrare coi primi su ciò che ha trovato utile, e coi secondi istruire su quanto è riuscito inutile, e quindi arricchire la scienza di fatti, che servir possano a compilare il gran codice medico-pratico delle cose utili da seguitarsi, di

quelle inutili da trascurarsi, ed anche delle nocive da fuggirsi. Religiosamente a questo dovere soddisfaceva *Ippocrate*, dandone a tutti l' esempio, colla narrazione esatta e precisa di tutti i casi più importanti che osservava e curava nella sua clinica, e certamente più infausti che felici (1), onde i medici non avesser vergogna o timore di confessare quello che non aveva corrisposto alle loro premure, ed ai loro voti, e prestare ad altri argomenti di nuove indagini per curarli con più successo. E forse con questo intendimento, in tanta copia di casi, che servirono a compilare gli aforismi de *conoscendis et curandis morbis*, scriveva il sommo *Boerhaave* due sole istorie mediche, e tutte due di casi infausti (2), onde altri incontrandosi in casi simili, rettificar potesse la diagnostica, e trovare, se pur vi possano essere, compensi e mezzi più sicuri ed efficaci per risanarli. Propostomi anch' io lo scopo di questi due sommi maestri, di pubblicare cioè per debito di professione quelle istorie mediche più atte ad istruire, e servir quindi alla scienza ed all' umanità, mancherei ad una parte del dover mio, se i soli casi fausti registrare volessi; ed avendo fin dai miei più verdi anni di pratica medica dato esempio di scrivere e pubblicare anche quelli infausti (3), così dopo

---

(1) *De morbis popularibus. Libri quinque.*

(2) *Atrocissimi morbi. Hist.* 1, *et* 2.

(3) *Parere sopra una febbre perniciosa sincopale in una fatal sincope terminata. Siena* 1798. *E Lettera apologetica sullo stesso soggetto, Siena* 1799.

di avere narrati due casi fausti nella mia pratica offertisi (1), narrerò quello infausto occorsomi nel settembre decorso (1825) e che può esser tuttavia di qualche interesse ed utilità per quelli che esercitano la medicina.

Una giovine di circa 21 anni, di grande e forte corporatura, sanissima eziandio, e ben regolata, aveva sofferto qualche anno addietro, un corso di reumatismo acuto, pel quale corsi aveva i più gran pericoli di vita. Ricadde in questa stessa malattia ai 3 dello scaduto mese di settembre di questo anno 1825. Dai lombi, siccome sovente suol cominciare, ebbe principio l'attacco reumatico, e fu così forte e violento, anche in sulle prime, che per lo dolore mandava ululati e gemiti ad ogni più piccolo movimento nel corpo. Non andò guari che i dolori si propagarono alle articolazioni inferiori, le quali s'intumidirono sotto le più forti contrazioni. Si accese la febbre, la quale assunse tutti i caratteri d'inflammatoria. Tosto fu cavato sangue, e ricavato dalle articolazioni colle mignatte, attesa la forza del temperamento, della febbre, e l'indole decisamente inflammatoria della malattia, e tutti i sintomi dolorosi ai lombi, e agli articoli inferiori si calmarono alquanto. Ma questa tregua fu assai breve, giacchè verso il terzo giorno vennero con più violenza attaccate l'estremità superiori, e tutta la cassa del petto, cosicchè grave e penosa oltremodo divenne la respirazione, e il cuore stesso mostrava di declinare

(1) *Nuovo Giornale dei Letterati, anno 1825, mese di maggio e giugno. Pisa.*

in deliquio, od in sincope. Convenne ricorrere a nuove emissioni di sangue colle mignatte, sì per calmare questo attacco ai muscoli del petto, al diaframma e fors' anche al cuore, sì per mitigare la febbre che erasi esacerbata con forza, e vigore. Fu appunto a tal' epoca che io vidi la malata, e che ne divenni il curante seguitando questa pratica, la quale riuscì utile, avendo mitigati tutti i sintomi. Fu stabilito quindi per me un regime affatto antiflogistico, e la bevanda fu una infusione di sassofrasso, e delle pillole con digitale purpurea e calomelano; qualche lavativo rinfrescante, delle fomentazioni emollienti alle parti dolenti; e si applicò qualche vescicante al petto dopo altri applicati alle sure per render più libera e spedita la respirazione. Sotto questa cura, passò il quarto, quinto e sesto giorno in maggior quiete, e con molto alleviamento di sintomi. Nel settimo, esacerbazione di tutti i sintomi, e singolarmente di quelli oppressivi al petto, e dolori a tutte l' estremità. I muscoli della faringe, poi della laringe, poi degli occhi furono successivamente attaccati. Non poteva quindi deglutire, non parlare, non muovere il globo quasi degli occhi. Si mostrò il pericolo, e furono prescritti i primi ajuti spirituali. Bisognò ricorrere all' applicaziene di nuove sanguisughe agl' ipocondrj, poi alla gola, e vescicanti al petto, e alle braccia, oltrechè fu continuato lo stesso regime. Molto sangue che uscì, calmò assaissimo ogni sintomo, e molti sieri che si ottennero coi vessicanti contribuirono ad un considerabile miglioramento. Si vide comparire qualche cozione nelle orine nel nono, come si era veduto qualche segno di mestruo dall' utero il 7.° e qualche sudoretto universale. Si proclamò un principio di crise, la quale poteva an-

nunziarsi con segni più certi nell' undicesimo, e compiersi nel decimoquarto. Fin qui aveva passate le notti, come i giorni, in perfetta vigilia, malgrado qualche mite calmante, per lo più di acqua di lauro ceraso. Incominciò una tal calma spontanea; i sussulti muscolari si sedarono all' estremità; e in tutto il decimo, undecimo, e duodecimo seguitò il male un corso più mite, e le orine incominciarono a turbarsi, e farsi sedimentose leggermente. Nel tredicesimo comparvero le purghe naturalmente, ed i sudori divennero più abbondanti e universali. Pareva giudicata favorevolmente la malattia. Vana lusinga, e giudizio fallace! Nel quattordicesimo del male, anzichè apiressia, la febbre si esalta. La malattia diviene vieppiù imponente. Convulsioni, in prima universali, poi parziali, senso di oppressione al petto, e affanno poscia. Si dovè temere che ciò procedese dalle ripurghe sospese poco dopo comparse; e si ebbe ricorso alle fomentazioni al ventre, l' affanno si calmò quasichè intieramente. Soppraggiunse allora una sonnolenza che propendeva in sopore. Le pupille si fecero dilatate; un prurito alle narici continuamente molestava la paziente, e la riscuoteva dalla sonnolenza e non era quindi dubbia la verminazione; e coll' uso ripetuto del calomelano e assafetida, per bocca e per lavativo, furono espulsi 4 lombrici, tre morti ed uno vivo ed ogni altro segno di verminazione sparì. Ed essendo comparso nel 15 qualche rigore di freddo, s'incominciò l' uso del decotto stretto di china che si seguitò il 16 e 17, e si consumarono once due e mezzo di ottima china. In quel mentre, che tutto pareva camminare in meglio, giacchè l' estremità non erano più dolenti, mite era la febbre, e il petto più libero,

si fa dolentissimo il fegato, e comparisce il dolore fino alla scapola destra. Si applicano 6 sanguisughe su di esso, e fomentazioni poscia. Si prescrive magnesia, calomelano, e gomma gutta perchè le orine scarseggiavano ed era costipato il ventre mentre il dolore al fegato persisteva; vengono applicate altre 6 sanguisughe. Si continua l'uso del calomelano, cui si unisce della digitale, e del solfato di chinina, in sostituzione del decotto di china. Il ventre si apre, ed il flusso alle orine, e sembra che tutto si ricomponga alla calma. Il 18.° giorno fu tranquillo; ma la notte del 19 fu inquieta, perchè ebbe luogo un' eruzione *urticaria* universale, e assai pruriginosa, la quale dopo non molte ore scomparve. Risorse quindi l'affanno, il quale si attribuì in parte alla retropulsione dell'eruzione, ed in parte alla ricorrenza mensuale, che soleva a tal epoca aver principio. Si credè quindi ben fatto di applicare le sanguisughe alle pudende, onde facilitare l' apertura a questo sgravio. La malata pel flusso di questo sangue restò sgravata sebbene indebolita, ed acquistò un aspetto più ilare e chiaro. Tutto il 20 le cose passarono mediocremente bene, e sembrava indicare, che nel 21 la febbre avrebbe avuta una crise completa. Vano indizio. La mattina del 21 verso le ore 9 comparvero dei fortissimi dolori ai lombi, affanno, e senso di soffocazione. I dolori si estesero all' estremità, ed alla cassa del petto. La febbre si esacerbò dentro la mattina con rigori di freddo. Ebbe uno sviluppo assai forte nella sera. Si fecero tumide l' estremità inferiori, e dolenti, vagarono dei dolori risentiti alle spalle, al petto, agl' ipocondrj; comparve qualche accensione momentanea alle guance; gli

occhi sconvolgevansi nascondendo la pupilla; la malata in prima voleva uscir dal letto, poi cadde a notte avanzata in un gran letargo, si fece pallida in volto, debole nell' estremità, e prese tutto l'aspetto di moribonda. Convenne farle amministrare il viatico, nel mentre che furono applicati vessicanti uno al petto e due all' estremità superiori. Il sudore a notte avanzata che comparve copiosissimo, portò la declinazione della febbre, e la diminuzione considerabile di tutti i sintomi. Non vi fu più dubbiezza dopo di ciò, nel giudicare, che la febbre di semplice reumatica, aveva assunto il carattere di reumatica *perniciosa*. Non si esitò un momento a prescrivere il *solfato di chinina*; nella mattina ne furono amministrati 12 grani; altri 12 nel giorno; altri 12 successivamente nella sera e notte. La febbre ebbe nuovo accesso nel giorno 22 con qualche rigore di freddo, ma fu assai mite, e tutti i sintomi reumatici di poco si esaltarono. Nel declinar di questa si continuò l'uso del solfato, temendo la terza febbre, il di cui carattere pernicioso ne aveva giustamente imposto. Le orine intanto avevano migliorato assai, giacchè il sedimento laterizio era scomparso. Nel 23 l'accesso fu mitissimo, e corto il parosismo, giacchè un sudore universale abbondante, e continuato, con sollievo dell'inferma, faceva presumere una crise sicura della febbre, o la cessazione almeno del sintomo pernicioso. Tuttavolta si continuò l'uso del solfato di chinina per tutto il giorno e tutta la sera. La notte fu bastantemente quieta e tranquilla, e la mattina la trovai quasi apiretica. Fu continuato il solfato, e già eravamo a 42 grani augurandoci la cessazione della febbre. Verso le ore nove della mat-

tina, giorno 4 del sintomo pernicioso, sopravviene un affanno fortissimo alla paziente, e si risvegliano dolori per tutto. Io non vi era presente. Furono fatte varie pratiche, fomentazioni, maniluvj, frizioni senapate ed altre pratiche interne. Si credeva un insulto accidentale, laddove non era che il preludio del parosismo quartanario pernicioso. Verso le ore 11 la vidi in questo stato compassionevole. Credo che sia precursore della febbre, e poco dopo si annunzia il freddo alla estremità, e molto intenso. Si esaltano tutti i sintomi, malgrado le pratiche seguitate di bagni, fomenti, e l'uso di cose oppiate. Si querela soprattutto di forti dolori al ventre, e dentro il periodo stesso del freddo febbrile, munita degli ultimi soccorsi spirituali, dopo una breve agonìa, spirò.

Malattia più chiara di questa per la diagnostica, e in tutti i suoi periodi, più decisa nelle sue fasi, e più atta a combattersi con mezzi opportuni, incontrasi di rado nella pratica. Pure l'esito tristo che ha avuto è una riprova contraria alla sentenza Ippocratica, la quale dice: « qui sufficit ad cognoscendum, sufficit ad sanandum », giacchè non è bastato conoscerla, e combatterla con mezzi idonei per debellarla, e conservare questa infelice. E questo appunto è il caso (come pur altri simili sovente se ne incontrano), che merita esame, dilucidazione, discussione, e sentenza per utile della scienza e dell' umanità. La prima disamina cade tosto sulla natura della malattia. Appartiene cioè dessa alle genuine inflammatorie, siccome i sintomi da cui fu questa, e son sempre le febbri reumatiche, o i reumatismi acuti, accompagnati? ovvero alle periodiche malattie, ed a questo genere di febbri, essendo-

chè sovente i reumatismi cominciano con periodicità, cui si unisce la febbre, ed a questa dei dolori reumatici si aggiungono? Bisogna consultar più l' esperienza, che la ragione per averne adeguata risposta. Tuttavolta si vede sovente, che mostrandosi la malattia coi segni d' infiammazione locale, e con tutto quel treno di sintomi che l' accompagnano, debbe pure in qualche guisa di natura inflammatoria considerarsi. Debbesi anche vieppiù confermarsi in questa sentenza, giacchè il metodo antiflogistico, anche largamente adoprato è stato utile sovente, e vantaggioso. Ma poichè l' osservazione ha pur riconosciuto, che la febbre reumatica assume una certa periodicità, o negli accessi, o nelle esacerbazioni, poichè l' esperienza odierna ha dimostrato, che dietro questa periodicità, l' uso della china e generoso, ha troncato il corso alla malattia, malgrado tutto l' apparato inflammatorio delle parti dolenti, quindi sembra propendere l' esperienza per questa seconda sentenza, e tanto più perchè, riguardato il reumatismo acuto sotto l' aspetto di pura malattia inflammatoria, dessa è di un corso lunghissimo, penosissimo e sovente anche incerto nell' esito. E chi non preferirebbe un metodo, che abbrevia il corso ad un mal penoso, a fronte di un' altro che ne allunga i patimenti? Altronde, se la malattia risana in un modo e nell' altro, e qualche volta nell' uno e nell' altro modo ha un esito infausto, a quale dei due metodi attenersi? E quì converrebbe di nuovo consultare l' esperienza, o la somma dei casi guariti coll' un metodo, o coll' altro, ed a quello attenersi che ha dato il più numeroso risultato felice. Questa statistica esatta non l' abbiamo ancora, e quando pur vi sarà, vorrebbesi

far entrare in calcolo tanti elementi accessorj o stranieri che influir possono nei risultati, e sopra tutto le complicazioni morbose. Tuttavolta parmi, che consultata l'esperienza e la ragione di quelli che han seguitato esclusivamente l'uno o l'altro metodo nel trattare i reumatismi acuti, o febbrili, e coloro che hanno con più accorgimento fatta scelta razionale nell'uno e nell'altro, sembra che si possa stabilire un metodo curativo meno incerto e dubbioso. I fautori della natura assolutamente inflammatoria della febbre reumatica, consigliano ed encomiano il metodo antiflogistico il più largo, e molto contano nelle cavate di sangue; ed io convengo con essi, che fino a tanto, che le forze dei malati sono eccessive, fino a tanto che esistono infiammazioni locali dipendenti dallo stato universale e che minacciano parti nobili, o molestano quelle più sensibili, si debba tenere il metodo antiflogistico, in ispecie in sulle prime epoche della malattia. Ma, tostochè le forze sono attutite, e lo stato inflammatorio è declinato, dovrebbesi lo stesso metodo continuare? La risposta è troppo facile, e molti pratici appunto lo hanno abbandonato dopo quest'epoca per i danni che ne sono venuti. Altronde, potrebbe mai il reumatismo nello stato inflammatorio, trattarsi coraggiosamente colla china, senza premettere alcuna emissione di sangue, senza far conto del metodo antiflogistico? Non è ragionévole almeno; sebbene *Fortherghill* ed *Hayger*, (1) e qualche altro, ed io stessó alcune volte per

---

(1) *Ved.* Thomas, *Elementi della pratica medica*, *Tom.* 2.

seguitar questi medici, lo abbia felicemente colla china curato. Quando adunque dovrà abbandonarsi il sistema antiflogistico, e darsi all'altro, ovvero sostituirvi l'antipiretico, o la china? Ecco la quistione la più importante, e che ben disoluta, può rendere grandi servigj all'umanità. Io dico frattanto, che vigente lo stato inflammatorio, non sembra razionale l'impiegare la china. Ma qual sarà il criterio certo per ben conoscerlo? Si dirà i sintomi inflammatorj. Gli universali, domanderò io, o i particolari? Se i primi, di cui sarà il principale la febbre inflammatoria, credo che sia ragionevole il farlo, non gli altri, perchè le infiammazioncelle parziali e vaganti, rinascono, e si succedono in tutto il corso dei reumatismi acuti. Non dovrassi quindi ad esse badare, che come locali affezioni, o come infiammazioni o flogosi sintomatiche; e subito che la febbre incomincia a deporre il suo stato inflammatorio, o di esacerbante, e dà indizj di remittente con periodicità nell'esacerbazioni, quello stato non debbe più considerarsi, e debbesi cambiar metodo di trattamento: ed invece del regime antiflogistico la china adoperare. Così io feci nel caso narrato, siccome apparisce dalla storia genuina e fedele trascritta. Si vorrà dire perciò, giudicando dall'esito, non esser questo il sistema da tenersi come il più sicuro? Ma se si rifletterà, che il vero stato inflammatorio universale durò fino al 14 giorno, in cui vi furono i segni di una crise, per cui fin'allora occorse tante volte tornare alle cavate di sangue, onde attutirlo, si vedrà, che non era tal metodo, continuato fino a quel giorno, irrazionale. Altronde, poichè dal 14.° giorno, al 24.° che fu fatale, vi passarono dieci giorni, così

non mancò il tempo per l' impiego del febbrifugo, se per esso potevasi impedire lo scempio fatale. Si diede un' oncia e mezzo di china in decotto stretto, si diedero più di 49 grani di solfato di chinina dal 14 al 21 giorno. Se tutto questo rimedio fosse stato insufficiente a risanare radicalmente dalla malattia reumatica, la quale aveva assunta una certa forma di periodica, doveva almeno impedire, che passasse, come pur passò, in perniciosa. Ma concesso, che questo rimedio cautamente esibito, non potesse tampoco operar l' effetto di impedir questo passaggio, non fu supplito in tempo, dal 21 al 24 giorno, con 40 grani di solfato di chinino, equivalente almeno a 5 once di china? Si dimanderà forse, se io mi era assicurato della bontà del rimedio: ed io risponderò, che mi si disse provato efficacissimo nello spedale, oltrechè le qualità estrinseche, erano quelle dell' ottimo solfato di chinina. Si dubiterà da alcuni, se questo sale sia da anteporsi nelle perniciose alla china in natura; ma io rispondo loro non esser la prima volta che col più completo successo, abbia liberato dalle fauci della morte varie persone attaccate da febbri perniciose; e ricorderò con piacere, di aver salvata con esso la stessa mia dilettissima madre, condotta, da una perniciosa letargica, nel settembre del 1823 sull' orlo del sepolcro. E non è desso sperimentato utile in tutte le varietà di queste febbri dai medici più illuminati? Potrei quindi pentirmi di averlo anteposto alla china? Potrei io condolermi, di non aver seguitato quel metodo che impiegava in sul principio che fu posto in commercio il solfato di chinina, cioè di aggiugnerlo alla china, siccome l' ho esposto in un mio scritto di

recente pubblicato (1)? Io non lo penso, ma tuttavia lo sottopongo alla considerazione dei medici esperimentati ed illuminati.

Nè devo tutta attribuirsi ai rimedj, o alla poca loro efficacia, o all' uso non retto o intempestivo puranche di essi la colpa dell' esito infausto nelle malattie. Il loro genio maligno talvolta, le loro complicazioni, o rendono inutili o non efficaci quanto è necessario i medicamenti reputati più sicuri, come la china o le sue preparazioni nelle intermittenti anche perniciose. Non doveva io quindi fidarmi nella quantità esibita in prima della china, poi del solfato di chinina, tanta da far fronte non ad uno, ma a più parosismi di perniciose? Non doveva io sperare un esito felice, subito che il rimedio aveva prodotto tale effetto, da impedire, che il secondo accesso di terzana doppia, o il parosismo più forte non comparisse, essendo le orine migliorate, e i dolori, e tutti gli altri sintomi mitigati? Non doveva io sperare, passato il terzo parosismo, e continuando a far uso dello stesso rimedio, ed a gran dosi, che la febbre sarebbe cessata? Come avrei potuto tampoco immaginare, che avrebbe il rimedio spostato il parosismo di un giorno, e che nel quarto sarebbe comparso il terzo parosismo, e sarebbe divenuto letale?

Giudichino quindi da così strano caso i medici quanto è difficile il pronosticar dell' esito dei mali anche quando tutte le apparenze e probabilità stiano a

---

(1) *Il Paroco istruito nella Medicina per utilità spirituale e temporale dei suoi popolani. Tom.* 1.

favore della salute; e pesino meglio al lume dell' esperienza seguitata e reiterata, se in circostanze cotanto imperiose, come nel caso narrato, sia conveniente l' adoprare altro metodo curativo, o modificar quello da me usato o altro rimedio accrescendone le dosi, o sotto altre forme, non tanto per far fronte alla febbre perniciosa, quanto a quelle complicazioni, che sembra abbiano renduto inefficace lo specifico adoprato.

Storia di una amaurosi curata nell' Istituto clinico dell' I. e R. Ascispedale di Santa Maria Nuova di Firenze: del dottore Luigi Eustachio Polidoro, *ivi Prof. di Clinica interna e medicina pratica, Membro del Collegio Fiorentino, ecc.*

Il dì 9 di dicembre 1825, entrò nell' Istituto clinico dell' Arcispedale di Santa Maria Nuova di Firenze, diretto dal professore dott. *Luigi Eustachio Polidoro*, Eleonora Baldini di Volterra, di temperamento pituitoso, pallida notabilmente di colore, di anni 30, maritata e domiciliata in Firenze in *via degli sbanditi*.

Narrava essa che all' età di circa sette anni aveva sofferto una malattia febbrile durata 45 giorni; che a questa era succeduto un tremore paralitico di tutte le

membra; al quale venne dietro, dopo due mesi, un grave dolore nell' orbita destra; che allora ebbe fine il tremore paralitico, ma di repente rimase perfettamente cieca dall' occhio destro, il quale all' esame dei chirurghi non presentò vizio esterno alcuno, onde l' affezione fu riconosciuta per una amaurosi completa. Aggiungeva, che l' accennato dolore nell' orbita destra e parti vicine aveva durato fino all' età di circa 21 anno, allorchè caduta da una scala, e stabilitosi un copioso flusso di mucco dalle narici, tal dolore era cessato. Esponeva, in fine, che al principio del precedente novembre le era nato un qualche dolore e senso di stiramento, ora all' una, ora all' altra parte del capo, che sulla fine di detto mese il dolore si rese gravissimo e puntorio nell' occhio sinistro, e tosto ne perdè così la facoltà visiva, che appena poteva distinguere il giorno dalla notte. Che allora implorò fuori dell' Arcispedale gli ajuti medici; che le furono fatte diverse missioni di sangue, generali e locali, amministrati diversi purganti, applicati cerotti vessicatorj: ma tutto invano.

Esaminata alla prima visita nell' Istituto clinico, non si potè rintracciare causa manifesta alcuna nè fisica, nè morale della sua nuova disgrazia della cecità dall' occhio sinistro. Nessuno altro vizio vi si scorgeva che la dilatazione della pupilla. Simile dilatazione era manifesta nell' occhio destro, senza cangiamento ai diversi gradi di luce; nel fondo di questo scorgevasi un certo pallore quasi corneo; e vi era strabismo.

1.º Giorno della cura. Fatto un prognostico infelicissimo e disperato della cecità dell' occhio destro, e data speranza di guarigione della sopraggiunta amaurosi del sinistro, fu prescritto un setone alla nuca.

2.° Il setone era stato ricusato. La donna asseriva esser venuta all' Arcispedale specialmente per fare i bagni che le erano stati consigliati. Le si accordarono per condiscendenza; ma le fu prescritta l' infusione di una dramma di fiori di arnica montana in otto once di acqua con un grano di tartaro emetico.

3.° Con la infusione sopraddetta, si uniscono due grani di tartaro emetico. Vomito.

4.° La visione per l' occhio sinistro è tale che la donna distingue una lente, un pajo di cesoje, un orologio, ed anche la qualità del metallo di questo. Medesima cura; e vomito.

5.° Ha provato nel fondo dell' orbita del dolore tensivo in seguito di avere vomitato; ed ha avuto delle dejezioni ventrali liquide.

6.° È stata capace d' infilare un ago. Sempre la stessa cura.

7.° Ha seguitato a vomitare. Le sembra di avere la vista un poco più offuscata.

8.° È ritornata la visione al grado di jeri l' altro.

9.° Vede con l' occhio sinistro sempre meglio. S' intenda proseguita la stessa giornaliera cura col solito effetto del vomito.

10.° L' occhio destro affatto cieco, come abbiamo esposto, da 23 anni, per cui non percepiva verun grado di albore, non distinguendo punto il giorno dalla notte, ha riacquistato un piccolissimo grado di facoltà visiva. Essendole stato esattamente chiuso e coperto l' occhio sinistro, ella ha indicato coll' indice di una sua mano il luogo di un finestrone dell' Arcispedale; e all' avvicinarsi e allontanarsi degli astanti dal suo letto, ha detto che se le accostavano e se le allontanavano come delle ombre.

11.° Distingue le liste colorate di una cravatta col solo occhio destro.

12.° Non ha vomitato. Si porta la dose del tartaro emetico nella infusione di arnica a tre grani. Vomito di nuovo.

13.° Presentata al solo occhio destro la mano aperta, la donna ha distinto il moto delle dita.

14.° Coll' istesso solo occhio discerne i letti lontani dal suo, e il colore rosso di un portone che le è di faccia e un poco a destra, accennandone il luogo con la mano. Aveva vomitato molte volte per aver preso la solita medicina.

15.° Conosce col solo occhio destro la catenella e il gancio d' argento del ferrajolo di uno dei signori Praticanti. Coll' occhio meno offeso legge; col destro vede dei numeri mediocremente grandi segnati nella sua tabella, ma volendoli toccare, fa conoscere che li vede fuori di luogo.

16.° Ha seguitato a prendere il rimedio e a vomitare. Coll' occhio destro ha conosciuta la gruccia nera e le punte metalliche bianche di un ombrello.

17.° Le pupille, che in principio erano molto dilatate e ridotte quasi alla forma di un anellino, specialmente la destra, sono molto ristrette e di uguale diametro, con mobilità dell' iride. Ha vomitato meno del solito.

18.° L' occhio destro vede i bottoni dei vestiti. Il sinistro ha quasi riacquistata la primiera vista. Chiede di partire dall' Istituto, e le viene accordato.

Al presente (verso il termine di febbrajo 1826) si mantiene la di lei vista nello stato in cui si era ridotta alla fine della esposta cura.

La storia di questa amaurosi e della cura e guarigione di essa fu scritta di giorno in giorno, secondo il regolamento del nostro Istituto, in una tabella nosografica, e da questa è stata fedelmente trascritta. Molti giovani studenti di medicina assisterono alla cura e notarono il corso dei fenomeni che la donna presentò; fra gli altri il sig. dott. *Giuseppe Usigli* di Modena, soggetto dotato di molto criterio, e di singolare spirito di osservazione: ed il ch. sig. dottor *Thiene* di Vicenza, che onorò una mattina la mia clinica, rimase pure informato ed accertato dei felici cangiamenti accaduti negli occhj della donna medesima.

Siccome è questo caso forse unico nella storia della medicina, così ho voluto pubblicarlo, con aggiungervi qualche avvertenza.

Una perfetta cecità per amaurosi di un solo occhio, la quale per ventitre anni non siasi tratto dietro qualche grado di amaurosi nell' altro, non è cosa molto degna di osservazione, essendo noto che alle volte rimane perfetta la vista per tutta la vita nell' occhio non amaurotico, mentre l'altro, per una tale affezione, era restato affatto cieco.

Abbiamo nella amaurosi che ci occupa un esempio della verità insegnata dai chirurghi, che questo vizio può assalire d' improvviso. Racconta l' *Hildano* che un sacerdote di 34 anni, anassarcatico, avendo preso un energico emetico, divenne cieco nel tempo stesso che vomitava, senza aver provato dolore alcuno negli occhi, i quali conservarono il naturale aspetto. (*Observ. Chir. centur. V*, *Obs. XIX*.

Che in seguito di malattie acute possa accadere l' amaurosi è cosa non di rado osservata. = *Amauro-*

sin veram (scrive *Vanswieten*), *surditatem post morbos acutos vidi, quae nullis postea cesserunt remediis.* = (*In Boerh. aphor. Paral.* § 1060.) Il *Monteggia* notò che questa affezione può venir dietro a febbri inflammatorie ed a crisi febbrili (*Ist. chir. P. III, sez. I*, 526, 528.) E finalmente *Beer*, per non accumulare soverchie autorità, ha veduto nascere l' amaurosi in conseguenza del tifo. (*Lehre von den Augenkr. B.* 2, *p.* 449.)

Si può supporre che nel caso nostro il tremore paralitico, molte volte precursore di amaurosi, nascesse per effetto di una metastasi critica; che la causa di esso tremore cangiasse in seguito sede, si portasse ad attaccare il nervo ottico destro e vi eccitasse un acerbo dolore, e che perciò il tremore avesse fine, e prendesse principio la cecità, nel modo che sovente, non molto dopo o insieme con simile dolore, essa ha luogo.

A chi consideri che tal dolore afflisse di continuo la nostra malata, fino a tanto che un copioso flusso di mucco dalle narici non si stabilì, sembrerà molto probabile che il medesimo dolore e la consecutiva amaurosi nascesse per raccolta di *pus* o mucco nel seno frontale destro, e costituisse la quinta varietà della terza specie di amaurosi di *Beer*. Ma, posto da parte che questo flusso durato nove anni non aveva potuto vincere l' amaurosi, nessuno dei segni caratteristici dal nominato celebre oculista descritti si presentarono nella donna, di cui parliamo.

Lo strabismo pure si osservò, uno dei segni più sicuri dell' amaurosi, secondo *Ackermann*, *Fischer* e *Richter*; e non mancò l' apparenza nebulosa, non al

luogo della lente cristallina, ma situata, come i chirurghi la descrivono, più profondamente.

L'esito della cura ha fatto conoscere che nessuna delle tante volte verificate cause invincibili di amaurosi aveva avuto parte a produrre la cecità della Baldini, non assottigliamento, o raggrinzamento, o disseccazione, o consunzione, o degenerazione di sostanza del nervo ottico, nè compressione di questo per tumore steatomatoso o per concrezione pietrosa, ec.

Ne è resultata poi una eccezione memorabile al comune asserto dei Pratici più insigni, che la inveterata amaurosi completa è incurabile

La facoltà visiva dell' occhio destro nella nostra donna era rimasta sopita sì, ma non estinta, mentre la comune vita vi restava. E di questa doppia vita, dirò così degli organi della vista, la storia che abbiamo esposto è una luminosa prova; e viene in appoggio delle conclusioni del cel. *Magendie*, il quale, dietro a ingegnosi sperimenti, oltre alla facoltà di vedere, un piccolissimo grado di sensibilità generale ha accordato alla retina, compartitale dal nervo trifacciale.

Che la capacità a vivere e sentire possa restar latente per lungo tempo e spiegarsi ed esercitarsi di poi quando che sia, può provarsi per molti fatti. Il seme della sensitiva ha potuto spiegare la vita e vegetare dopo ottanta anni; alcuni fagiuoli hanno spuntato lo stelo passati dugento anni; la vita è latente per un tempo notabilmente lungo nel seme dei bachi da seta, e nel pulcino entro l' uovo non covato. Le anguille del grano rachitico, il rotifero, il tardigrado ed il gordio, apparentemente morti, ritornano per mezzo della umettazione a vivere anche scorsi degli anni.

Ed eccitata comunque l' energia della vita in un organo, l' attività dei vasi linfatici, che ad esso appartengono, rimasta sospesa per anni intieri, può ricomparire tutto ad un tratto e render capace tale organo, innanzi impeditone, di riprendere le sue funzioni (*Meckel*, *Man. d' anat.*)

Ora, venendo a parlare dei rimedj da noi adoprati, non andiamo punto persuasi che il tartaro emetico abbia apportato giovamento come semplicemente evacuate, ma alla forza alterante e perturbatrice di esso, massimamente nel tempo del vomito, come a simile proprietà dei fiori di arnica esercitata sul solido vivo, crediamo di dovere il felice esito della cura.

In che poi precisamente sia consistita l' alterazione indotta da tali rimedj sul nervo ottico e sulla retina, onde sieno stati di nuovo resi atti alla visione, se nel richiamo ad essi di un principio di propria vitalità o di *visività*, o in una sottrazione di qualche materia impediente l' esercizio delle funzioni di quegli organi, o in certa mutazione di disposizioni elementari organiche dei medesimi, è ciò che noi dichiariamo ingenuamente di non essere in grado di determinare. Ma certo quella alterazione fu singolare nel caso nostro. Poichè infinite volte in questa donna il solido vivo dee essere stato in diversi modi alterato; pure l' amaurosi persisteva.

Concludiamo dunque, che nel nervo ottico, e nella retina dell' occhio destro della Baldini è accaduta una perturbazione e cangiamento arcano, che in essi ha suscitato di nuovo la da tanti anni sopita o latente vita specifica o *visività*.

Ragguaglio di alcuni esperimenti fatti coll' agopuntura; del dott. Bertoloni.

Le opere di *James Moys Churchill*, *Cloquet*, *Demours*, *Morand* ecc., sull' agopuntura dovevano di sua natura, per la semplicità dell' operazione, e vantata pronta efficacia, portare viva impressione non solo sui figlj d' Esculapio, ma altresì sugli animi sensibili, e consacrati alla filantropia. S. E. il sig. Marchese di Breme fu quegli che agevolò il vivo mio impulso di sottoporre a sperimento l' agopuntura col procurarmi cento aghi tratti, a di lui carico, da Parigi. Le esperienze furono praticate a Sartirana, mia patria, dal mese di agosto 1825 fino alli 30 marzo 1826, e sono le seguenti.

Giacomo Volpi, d' anni 73, di temperamento sanguigno eccitabile, di condizione camparo da riso, era già da qualche tempo molestato da ischiade reumatica cronica all' arto destro, per cui fu più volte da me, come pure dal Medico condotto, saviamente sottoposto ad un metodo di cura antiflogistica appropriato, indi ai vesicanti, pomata stibiata, ecc., mezzi tutti tanto preconizzati in simili affezioni; ma non avendo ottenuto da tutto questo, che poco, e quasi nessun vantaggio, il paziente era obbligato a guardare il letto, ed a stento poteva reggersi camminando. Pensai allora, 5 agosto, di sottoporre a sperimento gli aghi; difatti, persuaso l' infermo di tale operazione, introdussi, a norma delle regole prescritte dai citati autori, un ago alla metà circa della coscia affetta nella parte anteriore interna, alla profondità di un pollice e mezzo, un altro in vicinanza del gran trocantere all' istessa profon-

dità del primo: l'operazione non fu dolorosa. Dopo 3, o 4 minuti, l'infermo mi disse di non sentire più alcun dolore, ma bensì di sentire una corrente d'acqua calda, giusta la sua espressione, scorrere dall'anca al ginocchio, indi retrocedere. Dopo 20 minuti non provando alcun dolore, e quasi del tutto svanita la così detta corrente d'acqua, estrassi gli aghi. L'estrazione non fu tormentosa, nessuna infiammazione produsse, se si eccettui una picciola areola rossa, come risultato del morso d'un picciolo insetto, nè cagionò sortita di sangue: il paziente mosse l'atto benissimo, non sentì alcun dolore nel tentare qualunque movimento, s'alzò dal letto, che già da più giorni teneva, sortì pel paese, ed il giorno successivo, pieno di contentezza, riprese i suoi domestici lavori da contadino. Al Volpi recidivò pertanto la malattia ai 15 del corrente marzo, ma replicata l'agopuntura mediante sei aghi, ne fu liberato sul momento.

Teresa Garavelli, contadina, d'anni 45, di temperamento vegeto, venne, 15 agosto, affetta da lombaggine acuta, per cui fu sottomessa a cura antiflogistica, sì universale, che locale, dalla quale ne trasse un decisivo vantaggio; ma non ne venne essa liberata affatto, poichè non poteva dirizzare che a stento il tronco, ed attendere, traballando, alle domestiche sue faccende. Non tardai ad impiegare due aghi ai lati delle vertebre lombari alla profondità di un pollice, e qualche linea: essa accusò gli stessi fenomeni dell'antecedente, cioè della corrente d'acqua calda, che si estendeva a tutto il dorso, ed alle natiche. Dopo mezz'ora estratti gli aghi, la paziente s'alzò dal letto, non provò più alcuna molesta sensazione, ed attende tuttora ai suoi lavori da contadina.

Domenica Squassi, d'anni 32, dopo 4 giorni di puerperio in seguito ad un parto naturale facile, si sentì infastidire da un dolore intenso al terzo inferiore interno della gamba sinistra: esaminata la parte, non rilevai rossore, nè gonfiezza; era sensibile però al tatto. Avendo veduto l' universale in buon essere, stimai la cosa meramente dipendere da una sensibilità nervosa; mi decisi di provare due aghi in vicinanza del nervo safeno interno; l' operazione fu alquanto dolorosa. Lasciai per 40 minuti circa gli aghi, estratti i quali, l' inferma potè muovere a suo piacere la gamba, libera affatto dal dolore di prima.

Marianna Moro, d' anni 36, d' abito scrofoloso, venne presa da ottalmia acuta, fugata la quale inseguito ai rimedj antiscrofolosi interni, non esclusi gli esterni, dopo tre giorni fu assalita da un dolore forte spasmodico al sopracciglio destro, quasi come di *Tic douloureux*. Sottomisi la paziente all' azione dell' agopuntura; mediante l'introduzione di tre aghi, dopo 35 minuti, non ebbe più alcuna sensazione dolorosa. Venne la stessa presa interpolatamente da ottalmie non accompagnate però da spasmodico dolore.

Altri casi di simil natura potrei somministrare, ove l' agopuntura sortì felici effetti, ma per legge di brevità li ommetto. Ora, siccome lo scrivere solo dei casi felici, tacendo li sinistri, non porrebbe in chiara luce il fatto, stimo opportuno anche di riferire li casi in cui l' ago-puntura non produsse alcun effetto.

Cagnola Maria, contadina, d' anni 30, soggetta alla gotta, da cui venne assalita il giorno 12 ottobre scorso, in modo tale, che non poteva nemmeno soffrire sui piedi le coltri, mi deliberai di provare quale ef-

letto sortirebbe l'agopuntura. Introdotti (sempre colle stesse regole) quattro aghi per piede, l'inferma dopo due minuti, accusò di sentirsi meglio, e sopportava le coltri senza incomodo, come pure non lagnavasi più di un letto non molto soffice. Dopo tre quarti d'ora estrassi gli aghi; l'ammalata discese dal letto, asserendo un miglioramento notabile, potendosi reggere sulle parti pria dolorosissime, ma ciò fu di poca durata, poichè dopo un'ora tornarono come prima i dolori; replicai per tre giorni consecutivi tale operazione, ma sempre con egual successo, di modo che pensai d'abbandonare l'intrapreso assunto.

Lupani Gio., d'anni 53, venne affetto da un flemmone al polpaccio della gamba sinistra; volli tentare gli aghi, i quali, benchè replicati più volte, riuscirono infruttuosi, e dovetti ricorrere al metodo antiflogistico sì internamente, che localmente.

Il sig. N. N. di temperamento pletorico, erculeo, d'anni 43, cacciatore per diporto, infermò d'ischiade acuta all'arto sinistro; dodici aghi introdussi lungo l'andata del nervo leso. Lasciai per un ora circa detti aghi, ma non ebbi alcun vantaggio, sebbene abbia approfonditi tali aghi in certi luoghi più di tre e di quattro pollici.

Altri tentativi infruttuosi potrei citare, cioè di lombaggine acuta; di reumi flogistici, e simili, in cui non potei ottenere alcun felice risultato dall'ago-puntura, ad onta che in molti casi l'abbia più volte replicata, diminuendo, od aumentando la profondità degli aghi nelle parti effette.

L'antitesi del risultato dell'ago-puntura, non deve, a mio credere, dare il tracollo alla bilancia, in di-

scapito dell' operazione, sul di cui modo di agire, lascio ad ingegni più felici di pronunciare il loro parere con ragioni puntellate da dotto e fino raziocinio nell' arte; sebbene io propenda per la corrente elettrica. Mi giova però porre sott' occhio ai lettori, che esaminati i dati prosperi, ed avversi, osservata la costituzione dei malori, parmi potere, non senza fondamento, conchiudere, che l' agopuntura non è operazione da porsi in non cale; che essa agisce con prontezza, ed ottimo successo in tutte le neuralgie croniche, reumi di antica data, ed altre nervose infermità, a cui socia non sii la quasi sempre indivisibile flogosi.

All' agopuntura accade lo stesso, che all' elettricità, nelle paralisi in cui successi felici ed avversi si succedettero a vicenda, e fu riserbato al sommo *Tissot* il decidere da cattedra, che solo le paralisi ipostenìche cedono all' agente elettrico.

Sulla estrazione di un Feto mostruoso. Memoria del prof. Giorgio Regnoli *di Forlì, Dottore in Chirurgia, Membro corrispondente dell' Accademia medica di emulazione di Parigi, della Società Reale di Medicina di Lione, dell' Accademia Medico-Chirurgica di Napoli, dell' Imp. e R. Accademia dei Georgofili di Firenze, della Società Medico-Chirurgica di*

Bologna, Vice-Segretario onorario dell'Accademia Pesarese, Collaboratore del Giornale di Medicina di Ginevra, Chirurgo primario e lettore di Anatomia nella Città di Pesaro. (con una Tavola).

Sotto diversi e vasti aspetti potrei presentare questa mia Memoria intorno ad un feto mostruoso; sotto quelli cioè della fisiologia, dell' anatomia descrittiva, e dell' ostetricia. Alla prima si apparterrebbe 1.° la definizione della mostruosità, la narrazione, e la discussione delle relative dottrine di *Haller* di *Bonnet*, *Treviranus*, *Mekel*, *Soemmering*, *Blumenbach*, *Geoffroy-Saint-Hilaire*, e di altri assai. 2.° l' indagare le cagioni delle mostruosità, e far quindi conoscere intorno alla loro etiologia le opinioni degli antichi, e quindi quelle di *Duverney*, *Winslow*, *Haller*, *Bonnet*, *Bianchi*, *Roederer*, *Wolf*, *Blumembach*, *Mekel*, *Geoffroy-Saint-Hilaire*, *Morgagni*, *Sandifort*, *Lecat*, *Achermann*, *Bèclard* e *Dugès*, *Gall* e *Spurzheim*. 3.° la classificazione de' mostri co' rispettivi insegnamenti di *Bonnet* e *Blumembach*; di *Buffon*, di *Huber*, di *Voigtel* e *Malacarne*, di *Chaussier*, di *Meckel* e di *Geoffroy-Saint Hilaire*. Dal lato della anatomia considerando il nostro feto, potrei descriverne l' esterne ed interne parti, e farne quindi conoscere, all' esempio di altri, le differenze assolute e rispettive dell' ossa, de' muscoli, de' nervi, de' visceri ec. ed instituirne un giusto confronto collo stato normale delle medesime. Nella sposizione, finalmente, ostetrica di un feto mostruoso, principale intendimento sarebbe quello

di stabilire la diversa condotta da doversi seguitare ne' diversi e moltiplici casi di varianti mostruosità. Per mio senno, quest' ultima investigazione sarebbe la più utile e la più interessante per l' umana specie, ma racchiude in sè troppe varietà e cotanti processi operatorii, da non potersi tutti comprendere in una succinta e schietta relazione d' un fatto. Ond' è, ch' io senza rimanermi troppo fermamente attaccato ai rigori d' un' ostetrica narrazione, ne compirò solo in parte le prescrizioni; facendo conoscere la strada da me seguita per l' estrazione d' un feto mostruoso, e come venne per cotal guisa liberata da sicura e vicina morte l' infelice partoriente. Seguirà poscia l' esterna descrizione dello stesso mostro e ne saranno esattamente segnate le dimensioni.

Maria Pascucci, lavandaia, di Pesaro, attempata d'anni 27, di breve statura, di alquanto magro ma robusto temperamento, e dall' intorno di due anni già madre d' un figlio, che avea felicemente recato alla luce della vita, riportandone però d' indi a poco un lieve prolasso dell' utero, nel mese di giugno dello scorso anno ingravidò la seconda volta. Ma non così tosto addivenne feconda di nuova prole, che ben altrimenti da quello avvenuto le fosse nella prima gravidanza, ne fu in breve presa da un malessere generale, da spossatezze, da frequenti conati al vomito, e da consimili altri malori per guisa tale, che ne venne maninconica, triste, grave a se stessa ed affatto prostrata delle forze. A ripararsi da tali sconcerti nel terzo mese della gestazione, le fu consigliato e praticato il salasso, ma senza niun alleviamento de' suoi travagli. Gli sconcerti vengono per l' opposito crescendo in intensità col-

l'avanzarsi della gravidanza, ed a que' primi si uniscono dismodato volume di ventre, rimarchevole e nojoso movimento del contenuto nella matrice; difficile a lei si rende il moto, irrequieto e penoso l'adagiarsi od il giacere in qualsivoglia posizione; sopraggiungono continue smanie, pallore, inappetenza, notabile dimagramento, alle quali angustie però ella non cedette sì, che a sostentamento della propria vita non si travagliasse tuttavia tra le dure fatiche del laborioso mestiere.

Giunta al primo di febbrajo del corrente anno, questi suoi malori toccavano al sommo, da porla ben anche in pericolo dell'esistenza, e quindinnanzi la Pascucci sofferse dolori non dissimili, a sua detta, da quelli che accompagnano la parturizione. Dovette allora l'infelice allettarsi per alcuni giorni, tralasciare le dimestiche faccende, e cercare soccorso e conforto nelle persone dell'arte. Una seconda sanguigna inutilmente praticata non mitigò punto i penosi effetti di quegli ostinati sconcerti, e per mezzo a grandissimi ed incredibili patimenti giunse al giorno 28 dello stesso febbrajo, in cui realmente si dichiararono e manifeste e veementi le doglie del parto.

Osservando la levatrice, che il travaglio non avanzava colle solite e naturali regolarità, avvisò bene di chiamare in soccorso persona dell'arte; ed il giorno primo di marzo trovandomi al mio turno in questo civico spedale, fui invitato a recarmi con fretta a casa dell'infelice partoriente, che mi dicevano non potersi disgravare del suo feto, perchè trasversalmente situato. Pregai a meco recarsi il mio amico dottor Filippo Giorgi, chirurgo assistente in questo stabilimento, e mi

seguirono eziandio alcuni miei allievi. Dalle interrogazioni fatte alla partoriente conobbi tosto dell' incomoda ed inferma sua gravidanza, e datomi all' esame del ventre, nol potei che giudicare soverchiamente voluminoso, avuto rispetto alla bassa statura della donna: passai quindi all' esplorazione dell' utero, senza mai, come in fatti dovea accadermi, poterlo io di veruna guisa sospettare gravido di mostruosa prole. Molle era il suo collo, e completamente dilatato: riscontrai il sacco delle acque avente nelle sue membrane una spessezza maggiore dell' ordinaria, con oscura percezione d' un corpo, che ben non potei discernere se mano fosse, piede od altro. Supposi, a prima giunta, che la causa del ritardo od impedito avanzamento del parto, dipendesse dal non essersi per anche lacerate le membrane dell' amnios; per che tosto mi diedi colle dita a lacerarle, incontrandovi un' insolita difficoltà. Si versarono allora due once incirca di liquido, e mi venne fatto di poter bene distinguere che si presentava all' orificio dell' utero il piede sinistro in sesta posizione di Baudelocque. Allora pensai di rendere più sollecita l' estrazione del feto, e meno dolorosa per la madre l' opera della mano, col mettere la parte in prima posizione e richiamare l' altro piede. Posta a tale effetto la partoriente in convenevole posizione, assicurata ed aiutata dagli allievi, colle solite regole portai alla vulva un piede dopo l' altro, ma con istraordinaria difficoltà, e mi fu impossibile di compiere il conceputo divisamento. Fu allora eseguito quanto a simili incontri viene dalla religione prescritto, e tentai quindi di trarli in basso colla consueta forza, ma indarno tornarono le mie trazioni. Riflettendo a quanto mi acca-

deva, sospettai allora di aver portato alla vulva i piedi di due distinti feti, e sembrava la mia supposizione aver buon fondamento dall' osservare e la piccolezza dell' estremità già tratte fuori, ed il tuttora grosso volume del ventre della donna. La mano però introdotta non verificò punto il mio supposto, che anzi il convinse d'errore, siccome infatti dovea intervenire, dappoichè, tratti fortemente in basso i piedi, al favore del lume d'una candela potei anche vedere il sesso femminile del feto. Per ispiegare allora il forte ostacolo che si frapponeva all'intera sua estrazione, mi convenne così supporre: od esistere cioè nella matrice altro feto trasversalmente collocato, od essere più o meno deforme quel primo, e di queste mie supposizioni feci pur motto agli assistenti. La mano esploratrice nuovamente introdotta mi fece piegare a questo mio secondo divisamento, e dell' esser desso vero allor fui pienamente convinto, quando alla parte posteriore delle natiche riscontrai un membro bastantemente voluminoso, che con grandissimo stento estrassi mediante l' uncino ottuso. Era desso talmente contornato da figurare in qualche guisa la zampa di un rospo, più grosso, ma più corto degli altri due arti inferiori. A questo punto affaticato dell' opera, e stanca del pari la partoriente, si prese riposo, tanto più che fortunatamente niuna esisteva delle imperiose cagioni, che debbono affrettare l' operatore alla pronta estrazione d'un feto. Ripresi dopo alcun poco le mie trazioni ed i movimenti dall' alto al basso, procacciando sempre di porre il mostruoso feto in prima posizione, ovvero nel diametro obliquo della pelvi. Fu sopra ogni credere difficile il portare le natiche alla

vulva, e giungere colla mano alla regione ombelicale, ove trovato il funicolo, ne recai fuora un'ansa.

A questo punto sembrava impossibile il progresso dell'estrazione; e ristetti alcun poco dubbioso sul modo che mi dovessi tenere per liberare l'infelice partoriente. Fatti maturi riflessi e nuove ed esatte esplorazioni, potei riscontrare un'altra parte del nostro feto piegata verso la sinfisi sacro-iliaca sinistra, ove a grande stènto potei dirigere l'uncino ottuso, afferrarla ed estrarla, e in essa vedemmo con istupore un arto superiore, alla di cui estremità inferiore erano inserite due ben distinte mani. Il sig. chir. *Giorgi* vi portò allora un laccio, e postici amendue in conveniente posizione, e dirigendo i nostri tentativi a seconda de' precetti dell'arte, furono per noi fatte indarno delle gagliarde trazioni. Preso di bel nuovo riposo nel cessare alcun poco dall'opera, e fatta nuova disamina del mostruoso corpo, mi avvidi facilmente dell'impossibilità di riescire colla mano nella completa estrazione degli arti superiori, dallo scorgere attaccate al tronco del deforme feto due teste ben distinte tra loro. M'avvisai in allora di portare il solito uncino ottuso nel divaricamento delle due teste ed applicarlo nel luogo della congiunzione dei feti: io tirava fortemente in basso, mentre veniva in questa manovra coadiuvato dalle trazioni dei piedi e della mano, collo scopo di far discendere le quattro spalle. A misura ch' esse cedevano ai nostri sforzi, io procurava di mettere e di rattenere le due teste tanto nella cavità della pelvi, che al distretto inferiore o perineale, nel diametro antero-posteriore, o pubio coccigeo, e per tale effetto un aiuto mi teneva allontanato il coccige. Dopo lungo e labo-

rioso maneggio riescii finalmente nell' estrazione delle spalle, le quali furono tantosto seguite dalle due teste, che a confronto di quelle presentarono lieve ostacolo. Comparve allora un' emorragia uterina, che presto venne da me arrestata coll' estrazione di voluminosa placenta, colle frizioni secche, e colle fredde aspersioni sul ventre della donna, onde promuovere ed avvalorare le contrazioni uterine. Conseguito per tal modo compiutamente l' intento, furono nondimanco per mio volere proseguite tuttora alcun poco le frizioni all' ipogastro. La donna diede prova d' incredibile coraggio, e di non comune fermezza gli assistenti. La vagina, la vulva, il perineo e l' altre vicine parti, restarono illese da ogni benchè minima lacerazione ed offesa, poichè ebbi ognora pensiere e cura di preservarle e ripararle durante il tempo della penosa operazione.

CURA.

Essendo prima d' ogni altro sinistro a temersi una metritide, m' appresi tosto al metodo antiflogistico; amministrai alla donna un purgante oleoso, bibite diluenti, clisteri, e prescrissi una rigorosa dieta. M' astenni dal praticare il salasso, perchè già era perduta una mediocre quantità di sangue nell' insorta emorragia uterina. Passate alcune ore la donna prese riposo, ed alle due pomeridiane incirca, si sviluppò un leggiero calor febbrile non accompagnato che da intermittenti dolori uterini per l' espulsione dei lochii sanguigni, talchè, avuta in vista la perdita già soffertane, non istimai indicata veruna sottrazione di sangue. Di fatto, la sera non erano punto esasperati i sintomi febbrili,

e solamente si usò d' un lavativo comune, non avendo ottenuto evacuazioni alvine dal purgante oleoso di già amministrato. Non ebbe così tosto provati la nostra operata i buoni effetti del lavativo, che ne fu molto sollevata, e durante la notte ebbe sonni sufficientemente tranquilli, non interrotti che dalle molestie degl' inevitabili dolori uterini. In questa prima giornata non prese che solo brodo, e bevande diluenti. La mattina del due l' inferma era pressochè apiretica, e perciò le concessi di prendere cibo; e molto alleviamento s' ottenne ancora per due abbondanti evacuazioni operate da un altro purgante oleoso. Sul mezzodì le cose mutarono aspetto, e fu assalita l' inferma da dolori al capo, da scosse nervose e da gagliarda febbre: e di questo subitaneo peggioramento fu causa l' aver ella solamente allora imparato dell' aver partorito un mostro da molti suoi parenti sconsigliatamente introdotti nella sua stanza, i quali la vennero pur anche rimbrottando dell' essersi con grande suo danno spropriata di quello, donde s' avrebbe potuto ritrarre un grosso guadagno. Feci ogni mio potere a ritornare all' inferma la smarrita calma, e dall' essersi la sera dileguati gl' insorti sconcerti, conobbi d' esserci compiutamente riuscito. Fu con molto vantaggio amministrato un nuovo clistere; nella notte ebbe lungo riposo, e la mattina del tre confessò essa stessa d' essere grandemente migliorata. Però prescrissi nuovo olio, donde s' ottennero due escrezioni fecciose, e fu continuata la solita dieta. La sera il polso si fece febbrile, ma non talmente da obbligarmi al salasso; tanto più che l' inferma non accusava dolori di sorta, ed erano pur anche quasi interamente cessate le contra-

zioni uterine. Tranquilla fu la notte: la mattina del 4 apiressia assoluta, e venne soltanto ripetuto il clistere: le mammelle erano leggermente tumefatte e dolenti. Un' ora dopo il mezzodì l' inferma fu assalita da smanie, calore urente, sete, dolori al dorso e forte febbre. La causa di simili sconcerti non la potei supporre che nella sola febbre lattea o puerperale, ed a troncarne il cammino, od impedirne il progredimento, credei assai bene indicato un discreto salasso, che si vidde carico di molta cotenna. Prescrissi inoltre una bevanda tartarizzata: alle nove pomeridiane minorò la gravezza di que' sintomi, e la notte fu tranquilla. La mattina del 5 era leggerissima la febbre, calmati il calore e le smanie, e si ebbero due scariche di ventre. In sul mezzodì apiressia per abbondanti sudori, che durarono tutta la notte ed il mattino del 6, nella sera del qual giorno si mantenne apiretica. Nel 7 venne accresciuto il nutrimento; e progredendo sempre la nostra operata di bene in meglio, nel giorno 15 si levò dal letto, e gode presentemente di ottima sanità.

Descrizione esterna del Feto mostruoso.

Da quanto sono per narrare, chiaro apparirà essere il nostro mostro la confusa ed informe congiunzione di due feti, ora separati, ed ora uniti tra loro. Diffatti, ha due distinte teste ben conformate, e bene sviluppate, eguagliando ciascuna l' ordinaria grossezza di quelle de' feti, che vengono in luce a matura stagione, e pure adorne di capelli abbastanza lunghi: regolari sono i lineamenti del loro volto, e tutte l' altre loro parti delle ordinarie dimensioni. Due sono i colli, e

bene distinti tra loro, di lunghezza regolare. L' uncino ottuso applicato nel luogo, ove i tronchi si uniscono, o, per dir più vero, si confondono, produsse una lacerazione; che mise allo scoperto l' arteria carotide primitiva destra del feto sinistro, che videsi pulsare per lo spazio di un' ora circa dalla sua estrazione. Non si osservarono molto manifesti i moti respiratorii, e per conseguente non s' udirono vagiti. Esistono quattro scapole ben distinte, e quelle eziandio, che si guardano reciprocamente: dodici coste per parte, due sterni, ma assai vicini l' uno dell' altro; quattro mammelle co' loro capezzoli, anteriormente due assai discoste tra loro, e l' altre due posteriormente, avvicinate molto e poco sviluppate. È uno il loro ombelicale, ed uno solo era il funicolo, una sola parte genitale femminile, ed un ano solo: talchè egli pare aver avuto la natura disegno di produrre due gemelli, che sonosi dipoi assieme uniti e confusi lateralmente, ognor più intimamente procedendo dalle spalle alla pelvi. Apparentemente non avvi che un sol tronco, ma sono due le colonne vertebrali, i di cui coccigi molto s' inclinano e guardansi reciprocamente, per riescire vicinissimi ad un podice comune. La pelvi è una sola, ma più larga di quello ordinariamente sia, quando appartiene ad un feto solo. Quattro sono le natiche, poste due a ciascun lato; ben conformate e molto fra loro lontane; l'altre due si confondono insieme, e sono affatto posteriori e medie. Dell' estremità superiori due sono ai lati liberi di ciascun feto, senza difetto in tutte le loro dimensioni; ed una terza ne sorge alla parte posteriore, e più precisamente nel luogo ove sonosi i feti uniti e confusi: è dessa di

poco più corta dell' altre due, non articolate nel gomito, ed al suo antibraccio sono inserite due mani ben conformate e tra loro divise, che risguardansi colle faccie palmari. Egualmente due sono gli arti inferiori, che sporgono da ciascun' anca libera, lunghi al solito, ed aventi solo nelle gambe e ne' piedi un' alquanto strana curvatura. Nel luogo della pelvi, ove i feti sono immedesimati; sorge un terzo arto inferiore mal conformato piegato all' insu su i dorsi di quelli, scorrendo quasi la traccia dell' unione dei loro tronchi, e ricoprendo in alto le due già descritte posteriori mammelle. La parte, che in esso tiene luogo di coscia è quasi della grossezza dell' altre ben conformate, sembra avere due femori, e non gode, che del solo moto, anche ben limitato, d' allontanamento dai tronchi. Non esiste ginocchio, e la porzione che sta in vece di gamba, non ne ha nè la direzione, nè la figura, nè le dimensioni, manca di malleoli, e dell' articolazione del piede, manca di calcagno e non presenta nè la figura di quello, nè la direzione, nè le dimensioni: le dita sono cinque, ma stiacciate e mal conformate, ed offrono di particolare due ranghi d' unghie, l' uno dei quali è volto verso la faccia plantare e l' altro verso la dorsale; talchè sembra potersene per molto probabile analogia argomentare, null' altro essere quest' informe membro, che l' intima unione degli altri due arti inferiori, interamente conforme a quella dei due arti superiori, ond' è prodotto quel terzo avente due distinte mani.

Dimensioni

	pol.	lin.
L' intera lunghezza del destro feto per avere la testa schiacciata, e quindi alquanto più allungata di quella del sinistro è di . .	16	5
Del sinistro	15	8
Il diametro trasverso della testa del feto sinistro	3	1
Del destro	2	7
Il diametro antero-posteriore del sinistro . .	4	0
Del destro	4	5
Il diametro obliquo, ossia mento-occipitale del feto sinistro	4	10
Del destro	5	5
Il diametro perpendicolare del sinistro . .	3	1
Del destro	3	9
Il diametro trasverso dei tronchi insieme uniti misurato da una spalla all' altra . .	5	8
Il diametro trasverso della pelvi comune preso da un trocantere all' altro	3	9
La lunghezza del tronco comune misurata dalla clavicola al pube	5	6
Quella che viene misurata dall' occipite di ciascun feto all' ano comune	7	10
La lunghezza dell' arto superiore avente due mani	5	6
Quella degli altri due arti superiori . . .	6	4
La lunghezza dei due arti inferiori ben conformati	6	5
Quella della coscia del terzo arto inferiore mal conformato	3	1
La grossezza del medesimo	1	6
La porzione che tiene luogo di gamba è lunga	1	6
Il piede è lungo	1	9

Spiegazione della tavola.

(Veggasi la Tavola II.)

Fig. I. Rappresenta il mostro piegato, veduto anteriormente, e situato probabilmente nel modo istesso, che nell' utero materno.

Fig. II. In questa figura veggonsi i feti distesi, le teste divaricate, ed il luogo dell' unione dei loro tronchi.

Fig. III. Questa figura mostra i feti nella loro faccia posteriore, naturalmente piegati, e fa conoscere la configurazione tanto dell' arto superiore mal conformato, come dell' inferiore.

Fig. IV. Pone sott' occhio il dorso e la parte laterale sinistra del feto sinistro, avente tutte le membra dispiegate ed allontanate dal tronco.

Fig. V. Si vede in questa figura il dorso e la parte laterale destra del feto destro, colle membra allontanate dal tronco.

Nota del dott. G. Poggi *sul muscolo Lagrimal-palpebrale.*

Leggendo da poco il Bulletin des Sciences Médicales, ho trovato, che nel n.° 2 febbrajo 1824 (1), e nel n.° 4, aprile, 1826 (2), agli articoli 93, e 247 si

(1) *Description anatomique d'un muscle particulier de l'oeil; par le doct.* Giuseppe Poggi.

(2) *Examen de la découverte du muscle tensor tarsi, etc. par* W. E. Horner, *M. D. etc.*

tiene parola della Memoria da me inserita nel Giornale di Fisica ecc. di Pavia (1), la quale ha per iscopo la descrizione anatomica di un muscolo particolare annesso all' occhio umano. Tanto nel primo articolo però, nel quale si è inteso dare l' estratto di essa Memoria, quanto nel secondo, dovetti propriamente convincermi ch' io non fui menomamente inteso dai reddatori del Medico Bollettino.

Mal soffrendo pertanto la taccia di plagiario, che in detta opera ed in altra mi viene data, ho creduto mio dovere lo estendere una Nota sopra questo argomento; la quale, valendo a mia giustificazione, serva altresì agli scienziati per giudicarmi in seguito secondo quello che ho detto nella mia Memoria, e non conformemente alla opinione datane nel Bolletino delle scienze Mediche, e nella Anatomia del prof. *Floriano Caldani*.

L' articolo 93 al bel principio sostiene « Ce muscle, appelé par M. Poggi Lacrymo-palpebral, a été découvert par le docteur *Horner*, profess. d' anatomie à Philadelphie. »

Prima che M. *Horner* descrivesse il muscolo Tensore dei Tarsi, *Duverney*, *Schobinger*, e *Rosenmüller* lo avevano, da tempo, più o meno completamente ritrovato, descritto ed inciso. Prima della descrizione da me

---

(1) *Descrizione anatomica di un muscolo particolare annesso all' occhio umano*, *del dott.* G. Poggi. *Giornale di Fisica*, *Chimica ecc. dei prof.* Pietro Configliachi e Gaspare Brugnatelli. *Decade* 2, *Tom.* 6, *pagine* 294, 343.

esibita sul muscolo lagrimal-palpebrale niuno anatomico aveva fatto cenno di un muscolo composto, il quale insiememente servisse alla discesa delle lagrime nel naso, ed alla chiusura delle palpebre. Il profess. *Horner* ha data la descrizione di un muscoletto lungo circa un mezzo pollice, largo un quarto di pollice, il quale con unica origine nato dall' osso unguis si porta allo innanzi ed esteriormente, terminando alla interna commessura delle palpebre vicino ai punti lagrimali. Io ho data la descrizione di un muscolo della lunghezza di due pollici ed un quarto, e della larghezza di un pollice: il quale nato con doppia origine, l'una al davanti del condotto lagrimal comune e della parte superiore del sacco lagrimale, l'altra posteriore a dette parti, si porta allo innanzi, si riunisce in una sola massa carnosa, decorre tutta la lunghezza delle palpebre, e s'inserisce fittamente a quella interna superficie della cute che corrisponde tra la commessura esterna delle palpebre e l' apofisi angolare esterna dell'orbita. Il muscolo di M. *Horner* pertanto è piccolo, e obblungo; il lagrimal-palpebrale è lungo, e di forma irregolare; rappresentandosi con due distinti punti di origine, una riunione in unica massa muscolare, un consecutivo decorso in due ventri, l'uno per la palpebra superiore, l' altro per l' inferiore, ed una novella riunione e decussamento di fibre al sito dell' inserzione. Il muscolo di M. *Horner* scorre soltanto dietro il principio del sacco lagrimale. Il lagrimal-palpebrale, invece, colla doppia origine abbraccia in parte il condotto lagrimal comune, e la parte superiore del sacco lagrimale, e scorre su tutta la estesa delle palpebre. Il muscolo di M. *Horner*, dopo poche

linea di prolungamento avvicinandosi alle palpebre si fende in due parti, e finisce subito nella materia tendinosa, che include i condotti lagrimali al margine libero delle palpebre suddette nel grande angolo dell'occhio. Il lagrimal-palpebrale dopo un decorso mai minore di due pollici, e dopo essere passato sopra tutta l'estensione delle palpebre, aderisce tenacemente alla pelle situata fra la commessura esteriore delle medesime e l'apofisi angolare esterna dell'orbita. M. *Horner*, dietro la creduta inserzione del suo muscoletto, lo ha denominato Tensore dei Tarsi, volendolo destinato a stirare i punti lagrimali ed a tenere gli orli delle palpebre accomodati al bulbo. Io, dietro l'origine, decorso ed inserzione del muscolo da me scoperto, l'ho nominato lagrimal-palpebrale, perchè, contraendosi, colla sua doppia origine comprime il codotto lagrimal comune e la parte superiore del sacco lagrimale, e colla sua andata ed inserzione serve esclusivamente a chiudere le palpebre e spandere in modo uniforme le lagrime sulla faccia anteriore del bulbo. Da ciò dunque risulta, che ben lontano d'essere il muscolo Lagrimal-palpebrale da me descritto lo stesso muscoletto di *M. Horner*, questo di *Horner* non forma se non se l'origine posteriore del muscolo lagrimal-palpebrale da me rinvenuto. E veramente alla pag. 1 della mia Memoria così mi esprimo.. « Reiterando diligentemente le medesime osservazioni necroscopiche, ed avendo sempre in diversa maniera dissecate le stesse parti; non solo pervenni ad accertarmi che il muscolo del prof. *Horner* altro non è se non se il principio di un altro muscolo assai più grosso, lungo e robusto; ma mi avviddi altresì che a comporre cotesta massa mu-

scolare lunga e robusta la quale riveste ambedue le palpebre, vi si aggiungono altri fascetti carnosi più anteriori ed esterni al lacerto trovato dal prof. *Horner* di Filadelfia ».

Dopo il premesso, l'articolo 93 continua in modo contraddicente al sopra citato periodo, non più facendo credere ch'io abbia con plagio trascritto il muscolo di *Horner*, ma che invece abbia dato la descrizione del muscolo orbicolare delle palpebre, metà del quale sia stato da me chiamato muscolo lagrimal-palpebrale. « Il décrit avec beaucoup de soin le muscle orbiculaire des paupieres qu'il divise en deux parties, l'une formée par les fibres musculaires qui entourent les paupieres, l'autre qu'il regarde comme un muscle particulier, et qu'il appelle lacrymo-palpébral ».

Colla Memoria da me data in luce io non mi sono prefisso di esibire la descrizione anatomica del muscolo orbicolare delle palpebre, ma bensì la descrizione del muscolo lagrimal-palpebrale da me scoperto. Al modo stesso però, che le replicate osservazioni anatomiche mi avevano chiarito non esistere il muscolo tensore dei tarsi descritto da *M. Horner*, la lettura delle più accreditate opere di anatomia aveami dimostrato, che fino allora non era sortita una esatta e coerente descrizione del muscolo orbicolare delle palpebre, appunto perchè con esso era stato sempre combinato e confuso quasi tutto il muscolo lagrimal-palpebrale da me rinvenuto. Volendo adunque descrivere il novello muscolo, non poteva per ordine di chiarezza e precisione dispensarmi dal designare prima qual parte attualmente debba ritenersi e chiamarsi muscolo orbicolare, e quale poi fosse l'altra che, dianzi compresa

nell' insieme della massa di detto orbicolare è stata ora da me distinta nella sua duplice origine, andata ed inserzione e chiamata col nome particolare di muscolo lagrimal-palpebrale, nome tratto dall' ufficio del sopraddetto muscolo. E di vero, alla pag. 8 così mi esprimo: « Io invece dividendo il muscolo orbicolare delle palpebre, ne faccio due porzioni assai distinte fra di loro, ritenendo la prima come una semplice espansione di fibre carnose circolari sotto la cute, cioè come un semplice pannicolo carnoso attaccato ai comuni integumenti del perimetro delle orbite e più espanso ed allargato alla regione delle tempia che nell' angolo nasale dell' occhio. Mentre della seconda ne formo un vero muscolo fornito di tutti quei caratteri che gli sono proprj, muscolo che dietro la sua andata ed il suo doppio ufficio ho designato col nome di muscolo lagrimal-palpebrale. »

Ora, domando io, come in uno stesso articolo siasi potuto conciliare e far credere ai leggitori che il muscolo da me chiamato « Lacrymo-palpébral a été découvert par le doct. *Horner* etc. » e che la seconda parte del muscolo orbicolare delle palpebre da me descritto « il regarde comme un muscle particulier et qu'il appelle lacrymo-palpebral ».

L' articolo continua: « Ce dernier muscle s'insére anterieurement à la partie superieure du bord anterieur de la fosse lacrymale, dans un espace de deux lignes environ. Posterieurement les fibres charnues de ce muscle s'insérent sur une aponévrose qui vient prendre attache au milieu de la créte saillante de l'os unguis ». Il muscolo da me descritto, che non è l' orbicolare, ma che è il lagrimal-palpebrale, non va già ad in-

sericsi nei punti precisati in questo periodo, ma invece trae da questi punti la sua doppia origine.

Da ultimo, l'articolo conchiude: « Ce muscle en se contractant, applique les paupières sur le globe de l'oeil et tourne les points lacrymaux vers le nez ».

Il muscolo lagrimal-palpebrale da me descritto nascendo con duplice origine, la quale abbraccia la parte superiore del sacco lagrimale e la metà interna circa del condotto lagrimale comune, decorrendo sopra l'estesa tutta delle palpebre, ed aderendo fissamente a quello spazio di cute situato tra la commessura esteriore delle palpebre e l'apofisi angolare esterna dell'orbità, colla sua contrazione non « applique les paupiéres sur le globe de l'oeil, et tourne le points lacrymaux vers le nez », ma invece stringe le suaccennate porzioni del condotto lagrimal comune e del sacco lagrimale, obbligando le lagrime a discendere dal sacco, nel condotto nasale, nel naso, e contemporaneamente chiude le palpebre, determinando nella totalità di queste un movimento dallo esterno allo interno, e dal difuori all'indentro, spiegando e facendo tesa la pelle del principio della region temporale, e mirabilmente servendo così alla funzione cui vennero le palpebre destinate col loro chiudersi e riaprirsi a più o meno brevi intervalli.

Il prof. *Floriano Caldani*, ne' suoi nuovi Elementi di Anatomia (1), al tomo II, pag. 156, parlando del muscolo da esso nominato compressore del canale e del

---

(1) *Nuovi Elementi di Anatomia ad uso delle Scuole*, *di* Floriano Caldani. *Vol.* 2. *Venezia* 1824.

sacco lagrimale, e dando di questo la quasi identica descrizione stata somministrata dal prof. Americano sul muscolo tensore dei tarsi, asserisce del pari, che il detto muscolo da alcuni è stato chiamato lagrimal-palpebrale (1), nella nota 1, pag. 331 (2) aggiungendo ch' io ho data una estesa descrizione di questo picciolo muscolo, e seguitando: « Egli è di opinione che da questo derivino tutte le fibre carnose delle palpebre che prima si conoscevano qual parte del muscolo orbicolare, e perciò distingue l' uno dall' altro, assegnando al piccolo muscolo di cui si tratta il nome di *Lacrimal-palpebrale* e l' ufficio non solo di agire sul canal lagrimale, ma di chiudere la palpebre e raggrinzarne la cute. Ho descritto questo picciolo muscolo quale mi sembrò di vedere in più cadaveri. »

Se un' idea così falsa sul muscolo lagrimal-palpe-

---

(1) *Se il prof.* Caldani *si fosse messo alla portata di veramente conoscere quello che fu da me scritto sul muscolo lagrimal-palpebrale, si sarebbe avveduto che al tensore dei tarsi di* M. Horner *non può a nulla convenire il nome di muscolo lagrimal palpebrale. Che perciò tutti coloro i quali, dopo la sortita della mia Memoria, hanno preso a prestanza cotesto nome da me primamente imposto al discoperto muscolo lagrimal-palpebrale e lo hanno applicato al muscolo di* M. Horner, *lo hanno fatto a tutta innesatezza anatomica e fisiologica, o non avendo intesa la mia Memoria, o nel copiarmi essendosi maliziosamente comportati.*

(2) *pag. 156, 157.*

brale da me descritto il prof. di Padova l'ha desunta dell'estratto all'articolo 93 retro citato e postillato, lo consiglio per altra volta a meglio volersi accertare sulla verità del riportato, prima di avanzare in proposito od un giudizio, o nuove descrizioni, altrimenti bene spesso correrà pericolo d'incappare in errore, come ora ha fatto nel render conto della mia Memoria sul muscolo lagrimal-palpebrale. Che se tali risultamenti da esso esibiti sul muscolo da me scoperto, fossero invece il frutto della lettura della Memoria originale, invito il sig. prof. a leggere l'articolo da me qui sopra inserito ed a ripetere la già fatta lettura della mia Memoria, onde abbia per se a convincersi delle falsità nel di lui libro registrate circa il muscolo lagrimal-palpebrale, la descrizione del qual muscolo, siccome risulta dalla sua opera, non fu al certo da esso intesa, e la cui reale esistenza non fu tampoco da esso verificata coll'esame sopra il cadavere.

Nel ultimare cotesta Nota, trovo infine necessario il far avvisato il sig. dott. *P. Taddei*, che se fosse stata dal medesimo conosciuta la da me pubblicata Memoria sopra il muscolo lagrimal-palpebrale, nelle annotazioni aggiunte al di lui lavoro sul metodo di *M. Dupuytren* per la cura dei tumori e delle fistole lagrimali (1), non avrebbe al certo applaudito a quello che *M. Duverney* e *M. Horner* scrissero intorno al muscoletto tensore dei tarsi, e non avrebbe avanzato che « Un seul muscle, recevant deux filets nerveux de l'ophtal-

---

(1) *Esposizione ecc. Vedi Bulletin des sciences Médicales. N.* 9 *septembre* 1825. *Articolo* 35 *pag.* 85.

mique de la quinquieme paire, recouvre le sac lacrymal e les conduits de ce nom ». Il dott. *Taddei* invece avrebbe detto, che tutta quella porzione di sacco lagrimale la quale è libera dalla ossatura, e parte del condotto lagrimale comune, vengono abbracciate da due porzioni di muscolo, vale a dire dai due fasci muscolosi i quali compongono la doppia origine del muscolo lagrimal-palpebrale. Nè più facendo pregio alla Memoria stampata dal sig. *Trasmondi*, avrebbe egli scritto, che non già il tensore dei tarsi, ma le origini del muscolo lagrimal-palpebrale, sono ricche e ben altro che di due filamenti dell' ottalmico; giacchè ed il trigemini ed il settimo cerebrale, col quinto ramo del nervo giugale, col nervo faccial superiore ed un ramo dell' infraorbitale, s' inseriscono e si diramano esclusivamente nelle origini del lagrimal-palpebrale: oltre molteplici altre propagini degli anzi nominati nervi dall' encefalo somministrati alla dupplice origine del ridetto muscolo (1). Avrebbe del pari aggiunto, che il muscolo lagrimal-palpebrale è quello il quale esercita direttamente la sua azione sopra il condotto lagrimale comune ed il sacco lagrimale, promovendo la discesa alle lagrime. Da ultimo, che il muscolo lagrimal-palpebrale è il solo il quale non poco coadiuva a impedire od a ritardare i tumori e le fistole lagrimali convenientemente curati nella loro primordiale formazione (2), stantechè il muscolo del quale fu soggetto la presente Nota abbraccia in parte ed il condotto lagrimal comune, e il sacco lagrimale.

---

(1) *Vedi la Memoria da me pubblicata*, *pag.* 21.

(1) *Idem*, *pag.* 34, 35, 36.

Analisi chimica della china bicolorata, ed esatta notizia sulla pianta che produce tale corteccia; di Giacomo Cardone, *figlio, Chimico Farmacista.*

Il primo agente da me impiegato nell' analisi è stato l' etere solforico; l' azione di questo fluido sulla bicolorata fu protratta al punto di somministrare delle tinture quasi interamente scolorate. Queste avevano un color giallo rossigno, l' odor etereo, ed un sapore etereo amarognolo. La carta di laccamufa e quella di curcuma non furon punto alterate da quelli; sottoposte le tinture eteree a modico calore, si separaron delle piccole squamme nere. Ridotte a competente secchezza, ne ottenni una massa bruno-rossigna tessuta di striscie venose; mà staccata dal recipiente presentava delle piccole lamine brillanti. Il suo sapore era eccessivamente amaro, ed al tatto era leggermente untuosa. Esaurii su questa massa l' azione dell' alcool freddo, e con questo separai una materia gialla che, esaminata accuratamente, trovai identica con quel principio giallo solubile nell' acqua e nell' alcool che si rinviene nella china grigia. Trattai poscia l' estratto etereo coll' alcool caldo, e n' ebbi una soluzione da cui col raffreddamento si depose una materia di natura cerea, ma che però parmi diversificare dalla cera delle api per la maggior quantità di materia pingue balsamica che quella contiene.

Evaporata la soluzione dell' estratto etereo nell' alcool caldo, ne ottenni una massa bruno-rossigna che al bruciar con viva fiamma, al somministrar dei pre-

cipitati colla tintura di galla, e ad altri esperimenti, io considero per uno di quelli estratti che *Bracconot* appella *Estratto idrogenato azotato molto amaro*: ciò che rimase intatto dall' alcool era costituito di materia grassa.

Spogliata la china bicolorata di quanto conteneva di solubile nell' etere, io la sottoposi ripetutamente all' alcool, e ne conseguii delle tinture giallo rossigne. All' amaro sapore di cui eran fornite, all' arrossar della tintura di tornesole, ed all' imbiancarsi coll' addizione dell' acqua, io tosto compresi che v' era un principio amaro, un acido, ed una resina.

Evaporate le tinture alcooliche, io n' ebbi un estratto bruno di una grande amarezza. Esposto all' aria non attraeva l' umido, e l' odor n' era particolare. Trattai l' estratto coll' acqua calda, ed in allora separossi una sostanza di solida consistenza che, studiata nelle sue proprietà, riconobbi per vera resina.

La soluzione fu divisa in due parti; versai in una di queste dell' acetato di piombo, e ne ottenni del vero malato di piombo bianco fioccoso insolubile. Dall' altra, coll' acqua di calce, io n'ebbi un malato calcare solubile nell' acqua. Ambidue questi sali, esaminati nelle fisico-chimiche loro proprietà, ci assicuran dell' esistenza dell' acido malico nella bicolorata.

Dopo di tutto questo, io m'interessai d' isolare il principio amaro; è vano che io qui ripeta gli attributi di tal principio in istato di purezza. Furon questi troppo bene descritti dai Chimici Francesi, *Pelletier*, *Petroz* e *Vauquelin*. Le proprietà di tal sostanza par che ci guidin a confonderla col principio comune alla coloquintide e al solanum pseudo quina; ma forse

troppo interessa di spinger più oltre le indagini chimiche onde meglio afferrar la sua vera natura.

Dopo di aver trattato coll'acool la bicolorata, il residuo fu fatto bollire nell'acqua; la decozione era di un giallo rossastro; il sapore n'era pochissimo amaro. La carta di tornasole prendeva una leggiera tinta rossa. La gelatina appena appena intorbidava il liquido. Questo decotto fu ridotto a discreta consistenza, indi cimentato colla tintura alcoolica di jodio; ma non marcai traccia di amido. Fu aggiunto al liquore dell'alcool, ed in allora si separaron dei fiocchi bianchi che esaminati avevan tutte le proprietà del mucoso.

Ciò che non disciolse l'acqua bollente fu sottoposto all'azione dell'acido idroclorico allungato coll'acqua. Feltrato il liquido, questo era di un color giallo. Coll'ammoniaca ne precipitai da esso una polve bianca abbondante insolubile nell'acqua e nell'aceto, che, studiato nelle sue proprietà, e calcinato, s'appalesò per ossalato di calce.

La fibra legnosa rimasta somministrò per mezzo del fuoco una cenere, i di cui elementi erano alcuni sali a base di potassa, come m'indicò il precipitato giallo che vi produsse l'idroclorato di platino versato nella soluzione dei medesimi. Questi sali mi parvero dei muriati e dei solfati, perchè col nitrato d'argento ne ottenni un precipitato insolubile nell'acido nitrico ma solubile in un eccesso d'alcali volatile, e coll'acqua baritica un precipitato bianco insolubile nell'acqua e nell'acido nitrico. Calcinato il residuo coll'idrato di potassa, io ne conseguii poca dose d'un composto deliquescente e vetroso che, disciolto in poca quantità di acqua, rappigliavasi in massa per mezzo degli acidi; era questa una leggera quantità di silice.

Chiunque ben possegga l' istoria chimica dei materiali che le analisi rinvenner nelle diverse specie di chine, ben di leggieri s' avvede che gli elementi di cui consta la bicolorata non sono stranieri alle chine istesse. La materia gialla solubile nell' acqua, e nell' alcool si trova nella china grigia; così pure nella stessa china grigia si rinviene la materia grassa. La china di San Domingo presenta anch' ella un estratto idrogenato azotato molto amaro. Il principio mucoso, e l' acido malico si ravvisan nella china di S. Lucia. La resina si marca nelle chine grigie, chine gialle, e china rossa. La calce esiste nella china gialla. Così del pari i principj componenti la fibra legnosa della bicolorata entran nel tessuto legnoso di diverse specie di chine.

Che se gli elementi della corteccia in quistione sono identici con quelli che si rinvengon nelle chine, se le fisiche proprietà della stessa s' avvicinan al genere Cinchona, qual è la cagione per cui taluno si fa ritroso a considerarla per china? Forse la mancanza degli alcali chinina, e cinconina? Ma io ho di già fatto riflettere (1), che l' assenza delle suddette basi salificabili non potrà giammai autorizzare un analizzatore ad eliminare del genere delle Cinchone una corteccia in esame, fino a che da questo stesso genere non sieno escluse per unanime consenso dei più accreditati Chimici e Naturalisti quelle cortecce che senza contenere un atomo di quelli alcali sono ancor in oggi classificate fra le specie di china-china, e tali appellate dal

(1) *Vedi il vol.* II, *pag.* 192 *del Giornale di Farmacia ecc. del chiarissimo sig. dott.* Cattaneo.

comune scientifico linguaggio, come sarebbe, p. e., la China nova, e la China di S. Lucia.

Ma ogni contesa sulla vera natura di questa scorza parmi che venga troncata dall' importante, e sicura notizia avutasi sulla pianta che produce la bicolorata. L'illustre Professore e Consigliere *Brera*, indotto dalla grave discrepanza d' opinione che i dotti divide sulla natura e sul vero nome botanico della corteccia in quistione, mandò all' I. R. Legazione Austriaca nel Brasile una quantità di corteccia bicolorata affinchè sulla faccia del luogo fosse esaminata, e giudicata, ed altresì a Lisbona, ed a Cadice ov' era molto probabile che fosse conosciuta. Il tentativo scientifico del Clinico di Padova fu coronato da prospero successo, e per le cure di S. E. il sig. Tenente Maresciallo Barone de Wimpffen, Capo supremo dello Stato Maggiore Generale delle Cesareo-Reggie Armate, e Personaggio di ogni genere di utili discipline coltissimo, ed amantissimo, si è giunto a conoscere la pianta da cui si ottiene la bicolorata.

Il chiarissimo sig. dott. *Pohl*, Direttore dell' I. R. Museo Brasiliano in Vienna è l' autore della scoperta della pianta cui appartiene la corteccia bicolorata. Egli ne inviò al sig. Consiglier *Brera* più pezzi che furono da esso stesso levati dalla pianta medesima nel Brasile (que j'ai ecorcé au Brasil, così esso si esprime nell' inviarli) e che sono perfettamente identici colla corteccia fin quì detta China bicolorata.

Questa pianta, giusta la descrizione che il suddetto signor dott. *Pohl* annunciò al prof. *Brera*, è una nuova specie di Cosmibuena non per anco descritta, i di cui caratteri sono i seguenti: *foliis magnis ovato-elli-*

pticis obtusis, subtus floribusque ochraceo-villosis hexandris, pentandrisque, pertinet ad Pentandriam monogyniam Linn. *et ad Rubiaceas Jussieu, atque ad genus Cosmibuenae, Ruiz et Pavon.* (Flora Peruviana, tom. IV, part. II). *Crescit in sylvis montuosis ad Rio Paraiba et Parahybuna Capitaniae Rio de Janeira prope Villa Ricca nunc Cidade de Ouropretos ad Timpopeba Capitaniae chinas geraës et in Brasilia, etc.* A Rio Janeiro ed in Lisbona è conosciuta la corteccia di questa pianta sotto del nome di *Quina do Rio de* Janeiro; e come tale fu analizzata e descritta dal celebre *Gomez* nella part. II del tomo 3, pag. 96 delle *Memorias da Mathematica e Physica da Accademia Real des Sciencias de Lisbona* l'anno 1811, nella quale analisi fu per la prima volta adoperato il nome di cinconino per indicare la parte estrattiva ed attiva rinvenuta in questa corteccia. Il sig. professore consigliere *Brera,* che divide le chine in *chine-cincone*, in *chine-chine*, ed in *chinoidi*, chiama *chinoide bicolorata* la corteccia in questione. Essa gode in Lisbona di altissima reputazione per la cura delle febbri intermittenti, e recenti esperienze raccolte in varie parti d' Italia suggellano le prime fatte dai medici Trevigiani sulla innocenza nel corpo umano, e l' efficacia di questa corteccia contro le febbri intermittenti legittime ed altre malattie.

Illustrazioni del sistema linfatico-chilifero mediante la scoperta d' un gran numero di comunicazioni di esso col venoso; del prof. Lippi, *ec., ec.* (1).

(*Seguito della pag.* 98 *del presente vol.*).

PARTE SECONDA. FISIOLOGIA.

Istruito dall' anatomia del vero organismo di alcune parti, assicurato della realtà delle proprie scoperte nel sistema linfatico e chilifero, passa l' autore a ragionare fisiologicamentè degli interessantissimi fenomeni dell' assorzione della linfa, e del chilo, tanto nello stato normale, quanto nel patologico, e della sollecita evacuazione per le vie orinarie dei fluidi, o delle sostanze, e de' principj ch' essi contengono: e finalmente, della cagione perchè alcuni di questi si trovino nel sistema sanguigno venoso e non linfatico, ed altre volte nelle vie orinarie e non negli altri due sistemi nominati disopra.

Partendo pertanto dalle nuove da lui scoperte comunicazioni riconosciute costanti, si vale delle medesime per sostenere e rendere vie più chiari e inconcussi gli insegnamenti del *Mascagni*, cioè, che l' esclusiva facoltà assorbente è dovuta al sistema linfatico, e non ripartita col venoso, come ha preteso il *Boerhaave*, l' *Haller*, e come pretendono il *Lupi*, il *Caldani*, il

(1) *Articolo comunicato del sig. dott.* Quadri.

Meckel, e ai nostri giorni il *Flandrin*, il *Magendie*, il *Mayer*, il *Tyedmann*, lo *Gmelin* ed il *Franchini*.

« E per parlare in primo luogo del *Boerhaave*, ri-« corderemo ch' egli aprì un cane appena morto: ed « ottenuto avendo copioso vomito mediante ripetute « pressioni sullo stomaco, injettò poco dopo in que-« sto viscere abbondante quantità di acqua tiepida. « Trascorso indi qualche tempo, introdusse nuova « acqua, e così avendo fatto più volte, passò ad al-« lacciare la cava in vicinanza del cuore, e istituita « quindi una incisione al disotto dell' allacciatura, « vide dapprima uscire pretto sangue, sebbene alquanto « più fluido che non è il naturale, e poco di poi « sangue allungato in molt' acqua, e per ultimo acqua « purissima ».

Da questi risultati dedusse l' illustre sperimentatore, che l' acqua versata nel tubo intestinale era stata assorbita dalle vene; ed in realtà, per l'ignoranza in cui si era in quei tempi dell' organizzazione di queste, e del sistema linfatico, e specialmente per la poca o nessuna cognizione del vero andamento di questo, è senza dubbio perdonabile la conseguenza prematura ch' egli ne trasse. Ma tale induzione è opposta altamente ai lumi odierni, dachè l' anatomica considerazione della struttura dell' elemento venoso, ci ha mostrato non poter convenire alle vene l' assorbimento, e da un' altra parte un più attento esame del sistema chilifero e linfatico ci ha fatto vedere che esistono tra questo ed il venoso infinite vie di comunicazione.

Però, per alcuna di queste vie, dico io, seguita il prof. *Lippi*, succedette l' assorbimento nella citata esperienza del *Boerahave*. Ed in vero, se l' assorzione è funzione

tale che per essere esercitata abbisogni di una certa vitalità de' vasi assorbenti, quella si può dire facilmente che non mancasse ai linfatici del cane, ancorchè sia desso un animale a sangue caldo; avvegnachè si sperimenti in esso non molto tempo dopo l' uccisione, la quale fu fatta senza effusione di sangue; e per altra parte non è ben certo che ad eseguire tale funzione i linfatici debbano avere vitalità, potendosi riguardare l' assorbimento quanto meno è specifico nella scelta dei materiali assorbiti, tanto men procedente da forza vitale, e tanto più accostarsi all' indole di funzione eseguita per forze meccaniche comuni. E nell' una e nell' altra ipotesi mi sarà sempre lecito dire, che nel caso di che si tratta l' acqua calda versata nel tubo intestinale, e quindi uscita dalla cava inferiore, fu bevuta dai chiliferi, e passò parte di essa per vie più brevi nel sistema della vena porta (in virtù delle da me dimostrate comunicazioni), quindi nella cava, le leggi seguendo comuni della circolazione addominale; quali comunicazioni, come mostrai, esclusive non sono dell' una specie, ma comuni ai solipedi, ai ruminanti, ai volatili, e fra questi evidentissime nelle oche. »

Negli eguali termini presso a poco risponde al *Mekel*, indicando con precisione li molti linfatici da lui ritrovati piucchè bastanti, dice egli, a dare la spiegazione dei risultati ottenuti coi tentativi fatti dal medesimo. Dichiara fallace l' esperienza del *Caldani* diretta a provare l' esistenza delle boccuccie libere delle vene nelle cavità, secondo opinava l' *Haller*, per aver trovato della cera colorita injettata nella destra vena jugulare interna non solamente nel tronco comune della carotide sì interna che esterna di quel lato, ma

pur anco, segato il cranio, in tutti i seni della dura madre, ed in un numero immenso eziandio di quelle vene che sboccano negli stessi seni, oltre molte di quelle che costituiscono i plessi coroidei; anzi vi era cera effusa tra i due emisferi del cervello, sulla base del cranio, e ne' ventricoli laterali. Il prof. *Lippi* soggiunge: « ho sovente praticato delle injezioni di varía natura, nel sistema venoso cerebrale, e il più delle volte m' è riuscito ottenere l' injezione ancora del sistema arterioso, senza alcuna sorte di effusione. Al contrario, quando ho fatto delle injezioni di materia più grossolana, spesso mi è riuscito di riscontrare degli stravasi, ma tali sicuramente da non doversi ripetere da boccucie libere di vasi, ma solo da rottura dei medesimi. Dico, infine, e questo è il massimo argomento, che se esistessero delle boccuccie libere venose, injettando del fluido semplice o colorito, cioè dell'acqua, dovrebbe costantemente trovarsi tale fluido stravasato; ma poichè ciò non ha luogo, è chiaro che i resultati ottenuti dei versamenti delle injezioni nelle cavità ripetere si devono dalla rottura dei capillari venosi, e non da altra immáginaría cagione.

Ma, passiamo all' esame di esperimenti a noi più vicini, al ristabilimento diretti dell' antica teoria.

Fino dal 1809 l' illustre *Magendie* comunicò all' Istituto di Francia li suoi pensamenti su tale proposito. Avendo egli osservato che alcuni veleni, come l' upas, la noce vomica, la fava di S. Ignazio, ed altri, agiscono con somma rapidità sull' organismo vivo, opinò che pervenissero direttamente entro i vasi della circolazione sanguigna, considerando che troppo è lento il cammino eseguito dai linfatici, interrotto d' altronde

per interposizione delle glandule, nel passaggio per le quali probabilmente le materie venefiche avrebbero dovuto alterarsi, e così arrivare al sangue omai spoglie della prima attività. Ma questo non era che un semplice sospetto. Ora, per convalidare tale opinione, pensò di allacciare il canale toracico, e l'allacciò difatti prima del suo sbocco nella succlavia in varj animali, e introdusse quindi in varie parti del corpo una conveniente dose di upas, dopo di che osservò insorgere i fenomeni di avvelenamento, quasi colla stessa intensità e rapidità come se non si fosse fatta l'allacciatura. Perciò si credette autorizzato a conchiudere, che il veleno fosse pervenuto nel sistema sanguigno, senza farsi strada per il sistema linfatico, e l'argomento in verità sembrava essere di molto valore.

In seguito, reputando sempre che il dutto toracico fosse l'unica via di comunicazione dei linfatici co' sanguigni, istituì ingegnosi esperimenti analoghi a quel primo, onde viemeglio sostenere la di lui favorita teoria; e più confermossi nella sua opinione, avendo sempre ottenuto e senza varietà li medesimi risultati.

Agli esperimenti del *Magendie* così risponde l'autore:

« In primo luogo, noi già facemmo vedere che le vene non possono godere di facoltà assorbente non avendo boccuccie libere; ma, in secondo luogo, io rifletterò, che la maniera di esperimentare dell'illustre medico francese non può colle coseguenze a cui diede luogo dar diritto di applicarne i suoi resultati a ciò che succede nello stato normale. Ma io non ho bisogno di questa maniera di risposta, avvegnachè bene esaminato tutto il metodo di sperimentare del *Magendie*, ognun vede che il trasporto del veleno nel torrente della circola-

zione potè benissimo operarsi pei linfatici superstiti nelle parti da lui stesso tormentate per prepararle, ed alle quali il veleno fu applicato, e comunicanti da questa parte stessa col sistema venoso. Se adunque l'autore voleva che la sua esperienza fosse concludente, faceva d'uopo che avesse potuto applicare la materia venefica in una parte affatto priva di linfatici, il che è impossibile; e però è tutto vano l'edificio fabbricato su questo labile fondamento.

« Dopo le cose fin qui dette, ognuno può scorgere che tutti quanti i fatti riferiti ad abbattere la opinione da noi difesa non hanno vigore alcuno; tuttavia, per altro modo ancora procurarono il sig. *Magendie* ed altri di patrocinare la causa che assunsero a difendere. Il *Magendie*, infatti, narra che trovato aveva alcune volte nel sangue venoso, prima che nella linfa, le sostanze che erano state introdotte nello stomaco e negli intestini; ed ecco il cimento che egli instituì intorno a ciò « Tre oncie di alcool, allungato con l'acqua, « furono date, egli dice, ad un cane; e dopo un « quarto d'ora all'incirca il sangue dell'animale aveva « un odore distintissimo di alcool: la linfa, al contra- « rio, non presentava niente di simile ».

Flandrin fece un consimile tentativo e n'ebbe pressochè eguale risultato, o con questa sola differenza che l'odore dell'assa fetida, disciolta, e data all'animale che sottopose all'esperimento, trovossi distinto nelle vene dello stomaco, degli intestini tenui, e del cieco, e non fu osservato nel sangue arterioso, e neppure nella linfa.

Non dubita l'autore di asserire che anche questi due esperimenti, a bene esaminarli, sono di nessun

valore. Quando il sangue delle vene aveva già contratto l' odore alcoolico, o d' assafetida, ciò indicava già effettuato il passaggio, o in tutto, o nella massima parte: e perciò non è meraviglia se a questo periodo dell' esperienza tale odore non si riscontrava più nei linfatici. Sappiamo dalle esperienze istituite dall' Accademia del Cimento, che la circolazione sanguigna si eseguisce tutta nel tempo di circa un minuto, giacchè il cuore dà in questo tempo 65 in 70 battute, ed in ognuna di queste esclude presso alle tre once di sangue, e però in tutto il minuto once 210, ossia quasi l' intera massa fluida. Da che si desume che non deve fare meraviglia se tanto pronta si manifesta l' azione dell' assorbimento. Ma dapparte codesta risposta, alla quale per avventura si potrebbe fare qualche legittima obbiezione: io dico con più fondamento, prosegue l' autore, ch' egli è ben naturale di credere che l' assorzione per mezzo dei linfatici di queste materie poco affini non passi quasi dopo la prima serie di glandule, e con più ragione dopo la seconda e la terza o la quarta serie, che essi vasi incontrano nel loro successivo prolungarsi; giacchè queste glandule non debbono così facilmente essere permeabili nella loro fina, e complicata tessitura da tali materie poco assimilabili. Però si deve credere, che scegliendo la via più facile per entrare nel torrente della circolazione si portino al sistema venoso, a preferenza per quei tronchi di linfatici che colle vene comunicano, o direttamente senza trapassare glandule, o dopo soltanto avere trapassato la prima, o al più la seconda serie di esse: ed appunto per questo motivo in generale la linfa non deve contenere le materie odorifere, ed al-

tre, tanto più che quella la quale è possibile di spremere si trae solamente dai vasi più grossi, e più interni, e però più lontani dal centro dell'assorbimento. »

E le esposte spiegazioni servono ancora alla confutazione delle contrarie esperienze di analoga specie, istituite poscia e prima dai sigg. *Thyedmann*, e *Gmelin*, da *Mayer*, da *Home*, e dal *Franchini*.

I due primi credettero di dovere ammettere la promiscua facoltà assorbente dei linfatici e delle vene, per ispiegare il prontissimo passaggio che si fa talora della bevanda nell' orina e nel sangue. Ma ognun vede, che per la via delle comunicazioni dirette dall' autore scoperte, tale spiegazione diventa facilissima.

Presto anche si vede la ragione per la quale *Home* rinvenne nel siero del sangue venoso il rabarbaro injettato in alcuni animali; e lo stesso dicasi dell' esperienze del *Mayer* consistenti nell' injettare tra gli anelli cartilaginei, od altrove, materie di varia natura, che poi nel sistema venoso ritrovava, ed in questo soltanto.

Agli esperimenti del *Franchini*, i quali in fondo altro non sono che una ripetizione di quelli de' celebri autori superiormente nominati, risponde nel senso istesso che ai sigg. *Magendie*, e *Flandrin* rispose.

A tutti gli addotti ragionamenti quest' altra considerazione aggiunge l' autore.

« Noi abbiamo veduto, nella descrizione dei linfatici chiliferi, un' immensa serie di questi vasi retrocedere dal mesenterio per portarsi a un certo numero e ad un certo limitato spazio delle glandule lombari, infondersi in queste, e dall' ultima serie delle medesime, che trovasi sopra la pelvi del rene, nascere dei canalini sottilissimi insinuati poscia nel rene istesso, e da

queste glandule uscire finalmente un condotto particolare, e infondersi nell' uretere, e nella pelvi renale. Abbiamo pure veduto questi stessi chiliferi comunicare per mezzo dei capillari col sistema della cava e della porta, tanto nell' uomo, quanto negli animali mammiferi. Abbiamo veduto quanto è maggiore il numero dei chiliferi che si portano alle glandule lombari, in confronto di quelli che vanno al dutto toracico, ed abbiamo veduto, per ultimo, che immense sono le comunicazioni mentovate di sopra, le quali hanno i chiliferi con la porta, e le diramazioni loro, tanto nella specie umana, quanto nei solipedi e nei ruminanti e nei volatili specialmente nell' oca.

« Meraviglia destare non deve se, fatta l' injezione di varie sostanze nel tubo intestinale, e nell'esofago, alcuni principj di queste si sono riscontrati piuttosto nel sistema della vena porta, che nel dutto toracico, senza far mostra della loro presenza nel sangue, e nel chilo, come hanno osservato *Tyedmann*, e *Gmelin*, ed *Averardo Home*. »

Combattuti gli argomenti a difesa della contraria opinione, passa l' autore a far parola del rapido passaggio d' alcune sostanze nelle vie orinarie.

Dico adunque (seguita l'autore), rispetto a ciò, che la separazione dell' orina con le sostanze recrementizie si eseguisce, a mio giudizio, nella serie delle glandule lombari, per mezzo dei chiliferi che retrocedono, nel seguente modo. I fluidi e le sostanze destinate ad essere emesse, scendono di glandula in glandula, e si recano all' ultima serie de' globicini glandulari che trovansi sulla pelvi del rene, dove nascono i canalini indicati di sopra, che io chiamerò vasi chilopojetici oriniferi.

Al contrario, i fluidi recrementizj ascendono per la serie delle glandule che comunicano col dutto toracico; e non permettendo la qualità dei medesimi, e l'organismo di quest' ultima serie di glandule il passaggio di essi fluidi recrementizj, in istato fisiologico, vengono perciò obbligati, per la libera circolazione che passa fra una serie delle glandule superiori e l'altra, ad ascendere e transitare per nuova serie di esse glandule, e guadagnare così finalmente il dutto toracico, comportandosi tutti i globicini glandulari nel modo, in cui i varj filtri artificiali servono ad accordare il passaggio, secondo la qualità loro, a varie sostanze, e negarlo ad altre.

A convalidare l' andamento de' vasi chiliferi reflui nella pelvi del rene, ha l' autore aggiunto il seguente importante esperimento. Fece prendere a degli agnelli lattanti certa quantità di latte, onde ottenere una completissima injezione dei chiliferi. Aperto a questi animali il basso ventre; e penetràto essendo nel torace, ed avendo allacciato il dutto toracico, senza interessare vasi sanguigni cospicui, per sostenere con tal mezzo più a lungo la vita, ha osservato in tal caso, non solo tutti i chiliferi ripjeni di latte, ma dietro tenendo all' andamento di questi, ha veduto le glandule lombari inturgidirsi, e quindi divenire a poco a poco turgide ancora quelle le quali trovansi in prossimità della pelvi del rene stesso, ripiene essendo le prime della sostanza propria del latte, e le seconde di un fluido simile all' acqua, ed ha veduto di più nascere da queste dei canalini sottilissimi della specie sopra nominata, i quali ha pure scorto ripieni del fluido stesso che conteneva l' ultima serie delle glandule, scendere, e

penetrare fino al renè immetsi nel grasso, di cui queste parti sono in tutte le specie proviste, per quanto sembra, a difesa di vasi così esili e delicati. Questa varietà di fluidi fra le prime e seconde glandule, porta dunque a sanzionare quanto ha detto di sopra, cioè che in virtù di una particolare organizzazione alcune permettono il passaggio dei fluidi escrementizj, e non dei recrementizj. Si avverta poi, che le glandule al di sotto dei reni, come i linfatici, erano vuote; non essendo in questi oltrepassati i fluidi, per non esservi con quest'ordine inferiore comunicazioni, come fu anche dimostrato nella specie umana. Confessa altresì che alcune sostanze possono trovare maggiore solubilità nei fluidi escrementizj, che nei recrementizj: quindi si riscontra di fatto il nitro ed il cremore di tartaro nelle orine; come nei recrementizj s' incontrano altre sostanze, fra le quali le di sopra indicate.

Riguardo ora ai chiliferi, i quali dopo avere passata una o due glandule vanno ad imboccare nelle diramazioni della porta, non saprei, dice l' autore, se questi abbiano una facoltà elettiva per certe date sostanze, o se pur questi indistintamente assorbano, ma inclinerei a credere che dotati fossero di una particolare vitalità, la quale venga ad essere messa in attività secondo le qualità di certe date sostanze, e siano insensibili per altre; e così si può rendere ragione, come alcune sostanze si trovino nel sistema sanguigno della porta e nel linfatico, e non nell' orine, o viceversa.

Ma se questi vasi ancora avessero la facoltà di assorbire indistintamente nel modo di tutti gli altri, si potrebbe in tal caso facilmente spiegare il fenomeno del ritrovarsi alcune sostanze nel sistema venoso della

porta, e non altrove, richiamando ad esame l'organismo di quelle glandule, e di quei linfatici, i quali sboccano dopo breve cammino nei vasi venosi mesenterici. Noi vedemmo, che quando i chiliferi han traversato una o due serie di glandule, alcuni ramoscelli da queste uscendo vanno ad imboccare nel sistema venoso, ed altri seguitano l' andamento della serie delle glandule.

« Sembrami egualmente che dimostrare chiaramente si possa, quando si è conosciuta la serie dei vasi chiliferi reflui che comunicano coi due sistemi venosi della porta e della cava, ed oltre a ciò coi reni, in qual modo alcune sostanze si rendano coll' orina immediatamente dopo il pranzo, e nel tempo del pranzo stesso dopo un intervallo brevissimo: e che in tal guisa si pervenga ancora a render conto di molti altri fenomeni che accadono riguardo alle bevande, delle quali alcuni abusano, rendendole quasi immediatamente dopo averle prese, con che arrivano a sostenere l' abuso del disordine al quale sonosi accostumati. Possiamo infine rilevare da ciò quanto meravigliosa sia stata la sapienza dell' autore della natura nello stabilire queste varie comunicazioni dei linfatici colla cava, specialmente al di sotto della serie delle glandule che vengono ad essere ripiene dai chiliferi reflui del mesenterio, e che eseguiscono l' importante funzione della trasmissione dei fluidi per le vie orinarie indicate: giacchè se non esistessero tali comunicazioni dei linfatici, come noi primi abbiamo dimostrato, i fluidi dell' estremità inferiori non potrebbero scaricarsi per nessun conto, e ne nascerebbe un perturbamento di funzione a scapito dell' economia animale; ed ecco anche per questo dimostrato l' im-

portante ufficio di così fatte comunicazioni costanti dei linfatici colla cava, e colle sue diramazioni. »

A conferma delle cose fin qui dichiarate l' A. fa osservare che, se le vene ajuto prestassero ai linfatici, se ripartita fosse fra l' uno e l' altro sistema la facoltà assorbente, e se esistessero delle boccuccie libere, o dei rami destinati a questa alternativa funzione, noi dovremmo nei versamenti delle varie cavità trovare nelle vene parte de' fluidi versati, il che non succede.

Da ciò si raccoglie egualmente che non dee far meraviglia, se in tante affezioni patologiche delle glandule non vi si riscontrino stravasi, o versamenti; giacchè dopo quanto l' autore ha dimostrato delle varie comunicazioni di chiliferi e linfatici colle vene, ognun vede la strada per la quale, sfuggendo le glandule malate, l' assorbimento accade; tanto più che vedemmo esservi frequenti comunicazioni tra i due sistemi venoso, e linfatico, le quali specialmente si rendono manifeste ne' casi appunto di malattie glandulari.

L' autore conchiude pertanto contro il sig. *Franchini* riepilogando, che

« I. Si concede al medesimo l' ampiezza della vena porta, ma si sostiene che l' oggetto per cui la natura questa ampiezza le accordò, è per potere contenere non il sangue refluo soltanto, ma eziandio tutti i fluidi versativi dentro dai numerosissimi ed amplissimi linfatici e chiliferi, co' quali è in comunicazione.

» II. A viemeglio confermare, contro il *Mascagni*, che i fluidi assorbiti non hanno, per arrivare nel torrente della circolazione sanguigna, la sola via del canale toracico, rifletto che quando entriamo nel bagno, nasce certamente in tutta la superficie della pelle un grande

assorbimento, giacchè pesandoci nell' uscire del medesimo, e dopo esserci bene asciugati, si trova che il nostro peso è accresciuto di due, o tre libbre, non ostante che qualche perdita necessariamente si sia fatta per virtù della lozione, e della continua secrezione. Ora nessuno dirà che l' assorbimento, in questo caso, così rapidamente pervenga al detto condotto, e ognuno si persuaderà molto più facilmente che l' ingresso nelle vene si faccia per una via molto più breve, e appunto per quella che noi abbiamo scoperta, e che non può mancare nelle moltissime vene succutanee, le quali al modo delle altre devono avere il solito accompagnamento di vasi bianchi.

« III. Concedo che il sangue della vena porta abbia dei caratteri e delle impronte particolari, mentre questa vena adempie a delle funzioni particolari, cioè è destinata a ricevere più specialmente del chilo, e quindi a portare al fegato i materiali per la separazione della bile.

« IV. Concedo che le glandule meseraiche si trovino sovente ostrutte, ma non già che in tal caso le vene facciano l' ufficio di assorbenti, bensì come abbiamo dimostrato, le anastomosi degli assorbenti colle vene, e le frequenti comunicazioni dei linfatici e dei chiliferi coi sistemi venosi, suppliscono alle alterazioni delle glandule nella guisa che si è detto.

« V. Se in alcuni animali non si ammette dutto toracico, o per non essersi questo riscontrato, o in realtà perchè non vi sia, non viene da ciò la conseguenza che questi sprovvisti siano di linfatici, giacchè, come s' è veduto, anche senza quel condotto tali vasi hanno modo di scaricarsi.

« VI. Di fatto, reciso e allacciato il dutto toracico in un coniglio; ho veduto che la vita dell' individuo si sostenne, ma tanto nel caso citato quanto nel precedente, in quello cioè degli animali privi del dutto toracico, ripeter si deve la continuazione della vita dalle comunicazioni dei linfatici colle vene, come si è dichiarato.

« VII. È altresì vero, che, non solo i bevitori, ma tutti ordinariamente, in ispecie dopo il pranzo, rendono una grandissima quantità di orine cotenenti i principj de' [illegible]ali si sono nutriti, e che possono in realtà alcuni dediti alle bevande spiritose usarne in modo smoderato, per la facilità che hanno di rendere queste per le vie orinarie. E a tale proposito si narrano fatti di bevitori, i quali non si crederebbero, se testimonj oculari degni di fede, o autori degni di stima non ce li narrassero. Tali fenomeni però cessano di fare meraviglia, dopo che noi abbiamo riscontrato quella grandissima quantità di chiliferi reflui, che si portano alle glandule surrenali, per quindi scaricarsi direttamente nei reni.

« VIII. Finalmente, concorda all'anatomiche leggi che riscontrare si debbano nella porta, e nelle sue diramazioni, delle strie bianche, considerate dagli osservatori come chilo; come del pari altre sostanze di vario genere, in virtù delle comunicazioni, che noi abbiamo veduto la natura avere stabilito direttamente tra questi due sistemi, onde provvedere immediatamente all' economia animale. »

(Sarà continuato).

Storia delle Encefalitidi che furono epidemiche in Torino nell'anno 1824. Scritta da C. F. BELLINGERI, *medico della R. Corte, membro della R. Accademia delle Scienze, ecc. Torino* 1825, 1 *vol. in* 8.° *pag.* 144.

L'autore di questa Operetta, già favorevolmente conosciuto nella repubblica medica per le importanti sue produzioni sul sistema nervoso, e specialmente sulla anatomia e fisiologia del midollo spinale, non meno che pei suoi ingegnosi lavori sulla elettricità del sangue, colse l'occasione che gli si presentò di osservare epidemiche le encefalitidi, onde dare un saggio della sua attenta osservazione sulle malattie, e del profondo suo pensare sulla natura di esse, e col più conveniente metodo di trattarle, dimostrare che non solamente è sagace anatomico ed ingegnoso fisiologo, ma clinico esperto nel trattamento delle malattie.

Ottimo, a nostro avviso, fu il divisamento dell'autore di dare una esatta esposizione di sì micidiali malattie, poichè l'encefalitide nel 1824 non fu epidemica solamente in Piemonte, ma in pressochè tutta l'Italia, ed aggiungeremo anche nella Francia.

In una breve prefazione, il *Bellingeri* enumera varii autori che scrissero delle malattie che furono epidemiche in Piemonte in varii tempi, ed in tale enumerazione comprende anche alcune malattie che furono contagiose-epidemiche: del che egli si vale per istabilire che le malattie le quali osservaronsi epidemiche in Piemonte, furono in ogni tempo infiam-

matorie, e che nel loro trattamento esigevano il salasso, ed il metodo debilitante; prenozione questa importante, e che fa conoscere quale sempre fu il genio delle malattie epidemiche osservate ne' tempi addietro in quel clima.

Intraprende poscia l' autore a descrivere la malattia come fu da esso veduta, fondandosi sopra diciotto osservazioni a lui proprie, che gli accadde di vedere specialmente nei mesi di luglio, ed agosto dell' indicato anno; notando, che il numero di diciotto encefalitidi nel corso di due mesi è ragguardevole, poichè negli altri anni appena due o tre casi di encefalitidi accadevagli di osservare nel decorso di tutto l' anno.

La malattia, dice l' autore, non era preceduta da ben decisi sintomi prodromi, ma sviluppavasi improvvisamente con brividi di freddo susseguiti da calore e febbre. In uno il male principiò repentinamente con vomiti, deliquio, mal di capo, e tosto sopore ragguardevole. Quì il *Bellingeri* prende occasione di spiegare, in una nota, per via dei nervi il vomito simpatico che ha luogo frequentemente nelle malattie del capo, e di rendere avvertiti li medici di ben distinguere simili vomiti di apparenza anche saburrale biliosa, dai veri vomiti di essenza saburrale, e di guardarsi perciò nel primo caso dall' inopportuna amministrazione degli emetici. In un' altro caso il male per due giorni si manifestò con febbre, e dolore ischiadico, quindi sopravenne l' encefalitide cefalalgica; osservazione già fatta da *Ippocrate*, e dallo *Swieten*. — Sino dal primo sviluppo del male il dolore di capo era intenso, ora acuto, ora gravativo, ed occupava di preferenza la

regione frontale, le temporali, ed il vertice. Nel maggior numero degli ammalati sino dal primo giorno del male eravi stupidità, molta tendenza al sonno, sopore, o leggiero, o gravissimo; parlavano troncamente, e con brevi concetti, e non conservavano memoria dell' occorso; restavano immobili, ed erano tardi, e lenti nei loro movimenti, e non sapevano dirigersi bene all'oggetto, a tutto indifferenti e non punto conscii del gravissimo loro malore. In simili ammalati non sopravvenne giammai il delirio, che l'autore vide soltanto in tre individui, i quali erano inquieti, agitavansi frequentemente, ed erano molto allarmati sulla loro malattia; in questi non ebbe giammai luogo il sopore. In altri l'affezione del capo consisteva soltanto nel dolore acuto, o gravativo della testa, ma assai intenso e forte sino dal primo giorno del male.

Il dolore di capo, oltre le summentovate regioni, occupava in alcuni anche l'occipite, e di là estendevasi alla region cervicale, e perfino ai lombi, e così rendeva dolenti i varj movimenti del capo, e la flessione del tronco: e quì opportunamente l'autore in una nota fa osservare, che cotesta propagazione di dolore dal capo lungo la spina nelle infiammazioni cerebrali, fu già notata da *Ippocrate*, *Sauvages*, *Sagar*, *Borsieri* e da *G. P. Frank*, avvertendo che questi autori furono quasi i soli che fecero una così importante osservazione, la quale comprova l'estensione della flogosi dall' encefalo al midollo spinale.

Descritti così i sintomi encefalici, passa l'autore ad esporre lo stato degli occhi, e della faccia, la condizione della vista, e dell' udito, il quale era per lo più

ottuso, mentre l'occhio era intollerante della luce. È importante la descrizione che fa dello stato della cavità della bocca, e delle fauci, poichè era tale a manifestare uno stato di leggiera flogosi, il quale combinato coi sintomi del basso ventre, quali appunto leggieri addolentamenti in varii punti di esso, svelavano una mite flogosi della membrana mucosa gastro-intestinale. Ed avendo osservato in uno dolente il fegato, prende quindi occasione per ispiegare in una nota l'epatitide secondaria all'encefalitide, attribuendo questo al ben noto consenso nervoso, che havvi tra l'encefalo ed il fegato, e rigettando così le immaginarie spiegazioni date per rendere ragione dell'epatitide consecutiva alla encefalitide.

Le orine furono in alcuni scarse, e colorite, ma per lo più al naturale, o acquose. Il calore della pelle era in generale urente, e mordace; in altri la temperatura non eccedeva molto la naturale, e sana. La febbre non era molto intensa, ed il polso sebbene non fosse molto frequente, presentava una strettezza, ed angustia, con durezza, e resistenza. Il sangue estratto non offerì giammai la cotenna, e soltanto osservavasi di un colore rosso vivo; non si vide giammai esantema alcuno alla pelle.

E qui, dice l'autore, *sta il quadro della malattia come venne da me osservata, poichè fortunatamente* « non ebbi campo di vedere i segni proprj della en« cefalitide quando essa progredisce e si volge verso « un esito *fatale* ». Noi vedremo in seguito, che non alla fortuna, ma all'applicazione di un opportuno metodo di cura deve l'autore attribuire il buon risultato, ed il felice andamento del male.

Passa il nostro Clinico ad esporre la progressione del male, la quale era rapida, e precipitosa, e tosto di natura assai grave, ma *adottando un trattamento pronto, ed energico in proporzione del male, quanto sarebbe stato vicino l'esito fatale, altrettanto fu pronta la felice risoluzione*; tutti si resero apiretici, chi al 4.°, chi al 7.°, 11.° o 14.° giorno. *In questi mali più che in ogni altro richiedesi* (dice l'autore) *che il medico riconosca tosto quale gravissima malattia anche sotto mediocri apparenze si nasconda, e tosto intraprenda il trattamento conveniente; facile è il prevenire lo sviluppo di prossima infiammazione cerebrale, ed il curarla quando* è incipiente; *difficilissimo il guarirla, se ella è alquanto confermata*: e conferma la sua proposizione coll'autorità dello *Swieten*, e del *Ludwig*.

L'esito del male fu sempre la risoluzione compiuta; in un solo ebbe luogo poco dopo la recidiva, che fu mortale in lontano paese: in un ammalato di 73 anni, sei giorni dopo avere superata l'encefalitide soporosa gravissima, si sviluppò la gastro-enteritide susseguita da timpanite a cui tenne dietro l'ascite, ed in tre mesi guarì da ogni male. In un altro l'encefalitide si convertì in terzana perniciosa cefalalgica, i di cui parosismi furono troncati colla china, rimanendovi però a lungo un mediocre continuo dolore di capo. Si fa qui l'autore a parlare, in una nota, sulla natura delle perniciose encefaliche, ed appoggiato all'autorità, ed al metodo tenuto dai migliori medici in simili malattie, opina *che veramente molte volte simili perniciose siano di indole infiammatoria*. Ed a questo proposito rammenta quanto da profondo patologo disse il *Pu-*

cinotti relativamente alla natura delle febbri intermittenti perniciose di sede abdominale o toracica, che le risguardò come dipendenti da flogosi originariamente esistente nel midollo spinale, e rammenta inoltre il *Bellingeri* la generale sua proposizione, *che le varie affezioni del midollo spinale soventi si propagano sotto le medesime forme, e generano affezioni consimili nei visceri contenuti nelle cavità del torace, e dell' abdome.* E così il *Bellingeri* rivendica all' Italia, contro il *Desportes*, l' invenzione di una così giusta maniera di vedere sull' origine di alcune malattie del torace, e dell' abdomine.

Molto opportunamente l' autore indica le malattie coesistenti, e dice: *le altre malattie che più* « dominavano contemporaneamente, erano le semplici cefalalgie, le emicranie, le neuralgie acute della faccia, « le apoplessie negli attempati, le angine gravissime « di rapido andamento, e di difficile e lenta risoluzione, le scarlattine, e le infiammazioni acute della « membrana mucosa gastro-intestinale in ragguardevole « numero, così che scorgesi, che in tale costituzione « era di preferenza affetto il capo, ed il tubo intestinale.

Espone in seguito le circostanze di sesso, e di età degli ammalati, da cui risulta, che fu assai più ragguardevole il numero dei maschj, e di quelli di giovanile età. Negli abitanti i piani delle case i più elevati trovò pure frequenti l' encefalitidi, e non così in quelli, che abitavano i piani inferiori, e di queste circostanze di luogo ne rende ragione nel Capo ove espone le cause di tale epidemica costituzione.

Attesta che non solo da esso, ma da parecchi

distinti medici di quella Capitale furono contemporaneamente osservate le encefalitidi in ragguardevole numero, e che in uno stabilimento pubblico furono circa sessanta gl' individui, che più o meno gravemente andarono soggetti a tale morbosa costituzione. Giusta la testimonianza del suo collega il dott. *Ricci*, in Torino, segnatamente nei mesi di maggio, giugno, e luglio di detto anno, furono frequenti le encefalitidi con caratteri subdoli; ed in alcuni casi sfavorevoli fu dimostrata coll' autopsia cadaverica la sede, e l' indole del male; cioè consistere in infiammazioni encefaliche congiunte colla infiammazione della membrana mucosa di tutto il tubo intestinale. Sulle relazioni del professore *Capelli*, e dell' ora estinto celebre prof. *Genzana* ci assicura, che in altre città, e provincie del Piemonte fu epidemica l' encefalitide nella calda stagione del 1824, e fu spesso anche mortale, principalmente se veniva trattata male; cosichè l' autore ben a ragione definì epidemica questa malattia, e ben a ragione le riconobbero vere, e gravi encefalitidi, poichè per se stesse, o non bene curate arrrecavano la morte.

Ma non pago l' autore della chiara descrizione del male, che evidentemente caratterizza una più o meno intensa infiammazione encefalica, passa nel secondo Capo all' esame della natura e forma della malattia da esso descritta. Noi qui principieremo dal fare osservare, che il *Bellingeri* nel decorso di questo Capo rende ragione del nome che esso usò, cioè di *encefalitide* a preferenza di quello di meningitide, aracnoitide, frenitide, o febbre cerebrale, e noi lascieremo argomentarne i motivi dai lettori, come altresì rimanderemo i lettori all' opera stessa, ove fa una questione di lingua

italiana, e prova, che è più giusto il dire *encefalitide*, che *encefalite*, la quale desinenza risente molto della immitazione della lingua francese. Lasciando adunque tali questioni di nomenclatura, e di lingua, passiamo a quanto ci porge di interessante per i medici in questo secondo Capo.

L'autore principia dal dichiarare che specialmente il *Sauvages*, *Sagar*, e *Swediaur* stabilirono, e descrissero due distinte forme della infiammazione del capo, qualificate da sintomi caratteristici, aventi ciascuna una diversa sede nel capo, cioè l'una nelle membrane, cui diedero l'improprio nome di *frenitide*, e l'altra nel parenchima stesso del cervello, che chiamarono *cefalitide*. Nota che a tale distinzione non consentirono tutti gli scrittori, i quali non ammisero che dai soli sintomi si potesse riconoscere l'infiammazione delle membrane da quella della sostanza cerebrale. Però, l'autore sembra inclinato ad ammettere possibile una tale diagnosi di sede per via dei sintomi; e qui adduce i segni diagnostici tra la meningitide e l'encefalitide indicati dall'*Herpin*, e cita pure quelli dati da *Lallemand*, e dal *Boulliaud*; ai quali segni tutti ne aggiunge un altro, cioè la propagazione del dolore dal capo lungo la spina, che l'autore opina aver luogo soltanto nella vera encefalitide, e non già nella semplice meningitide. A sostegno di questa sua maniera di pensare invoca l'autorità di *Ippocrate*, che lasciò scritto: « Si ce« rebrum corruptum fuerit, dolor caput tenet, et « per collum procedit ad spinam, et aeger non au« dit; » e invoca pure l'autorità di *Sauvages*, *Sagar* e *Borsieri*, i quali accennarono questo sinto-

mo, od estensione di dolore e di male parlando della pura cefalitide, e non ne fecero punto parola nella descrizione da loro data della frenitide, o meningitide; come neppure gli altri autori, che descrissero soltanto la frenitide, la quale corrisponde all'encefalitide delirante, o meningitide.

E così si fa passo l'autore ad esporre alcune sue viste fisiologico-patologiche per ispiegare la diversa sede della flogosi nelle interne parti del capo coerentemente alle diverse forme, sotto cui suole manifestarsi l'encefalitide. Il *Bellingeri* ammette coll' ill. *Giuseppe Frank* quattro forme principali di encefalitide, cioè la *cefalalgica*, la *delirante*, la *letargica*, e la *tumefacente*; ed opina che nella cefalalgica pura, la quale si manifesta con dolore vivo, pungente, ed intenso, senza delirio, o sopore, siano affette soltanto le membrane, e libera da ogni affezione la sostanza cerebrale: quando poi al vivo dolore si aggiunge il delirio feroce e continuo, in senso dell' autore, è affetta anche la vicina sostanza cinerea: e qui si attiene alla opinione di *Foville*, e di *Pinel Grand-Champ*, i quali credettero che le funzioni intellettuali si compiono nella detta sostanza (1) Nella encefalitide soporosa poi crede che la flogosi abbia sua sede nell' interno della sostanza cerebrale, e specialmente negli emisferi del cervello; attenendosi così alle esperienze di *Rolando*, e di *Flourens*, da cui sarebbe provato, che nei detti emi-

---

(1) *Prima degli autori indicati dal* Bellingeri *manifestò una tale opinione l'inglese E.* Home, *come si può vedere nel Vol.* 27, *pag.* 93 *di questi* Annali.

sferi si compiono le funzioni dell' animo, e si fanno le sensazioni. Finalmente, opina l'autore che nella encefalitide tremefaciente la flogosi *occupi principalmente il cervelletto, e le parti inferiori del cervello, cioè i corpi striati, i talami ottici, e le gambe del cervello; poichè queste parti dell' encefalo sembrano principalmente destinate ai movimenti, giusta le sperienze dei citati* Rolando e Flourens *relativamente al cervelletto*; *di* Magendie, *di* Foville, *e* Pinel Grand-Champ *quanto ai corpi striati, e talami ottici* (1).

Stabilisce così l' autore che due sono le forme principali, e le più frequenti, sotto cui suole manifestarsi l' encefalitide, l' una detta frenetica o delirante; l'altra con delirio mite ó nullo, e piuttosto stupore, sopore, letargo, e stato quasi apopletico, che costituisce la specie di encefalitide detta letargica ó soporosa. Siccome poi le encefalitidi da esso osservate in generale si riferiscono a questa ultima specie, così l' autore si trattiene alquanto nel comprovare, e dilucidare una tale forma di encefalitide; e meritamente, a nostro giudizio, si occupa esso di questo argomento, poichè pochi furono gli autori, che con esattezza descrissero cotesta varietà di encefalitide, e noi in questo lo seguiremo un poco minutamente, giacchè stimiamo bene di fare vieppiù conoscere come il benemerito autore rischiarì questo punto.

---

(1) *Il* Bellingeri *avrebbe dovuto indicare anche le osservazioni patologiche di* Serres, *comprovanti l' influenza dei corpi striati e talami ottici sui movimenti* (*Vegg. il vol.* 30, *pag.* 417 *di questi* Annali).

Egli trova, in primo luogo, che una tale forma di encefalitide non isfuggì all'attenta osservazione di *Ippocrate*, il quale così la descrisse: *soporosi in principiis fientes, cum capitis, lumborum, praecordii, colli dolore, vigilantes, num phrenitici sunt?* Trova inoltre, che *Ippocrate* descrisse e chiamò frenitide etica quella, in cui il delirio è mite ed oscuro, in cui gli ammalati non parlano, rimangono quieti, e sembrano dormire. Espone in appresso la sintomatologia dataci dal *Sauvages*, e dal *Borsieri* della cefalitide, che trova corrispondere alla encefalitide letargica, quindi riferisce la descrizione di tale encefalitide fatta maestrevolmente da *Giuseppe Frank*; e non lascia di notare che una tale forma di encefalitide fu, sebben brevemente, tracciata da *Vogel*, *Quarin*, e da *Frank* il padre. Conchiude da ciò, che si deve ammettere una tale forma di encefalitide, e che quelle da lui vedute in generale riferire si debbono all'encefalitide soporosa o letargica, sebbene non abbiano presentato quella intensità ed acutezza di sintomi che attribuir si sogliono dagli autori alla encefalitide soporosa. E qui cita un passo di *Giuseppe Frank*, il quale, sebbene riferibile alla descrizione lasciataci di ogni malattia, pure prova benissimo il suo assunto, e noi qui lo riferiremo, perchè sarebbe bene che rimanesse impresso nella mente di molti medici; il testo è il seguente: « Vix auctorem, vixque professorem inveni « medicum, qui morborum imagines vividis nimis co- « loribus non pingeret. Fit inde, ut morbi saepe non « cognoscantur, nisi maximum illum gradum, qui « oblatae imagini respondet, attingant. Hoc quum « haud crebro accidat, nonnulli morbi rariores existi-

« matur, quam revera sunt. Sic legas velim descri« ptionem gastritidis, sicuti ea in compendiis obvenit. « Dic nunc, quoties in vitae tuo curriculo talem mor« bum vidisti? Forte bis, ter, forte semel, aut num« quam! Attamen inflammatio ventriculi, uti reliquiae « illius testantur, haud rara est.»

Ora passa l' autore a rettificare un' erronea idea, che si aveva in generale su uno dei segni dell' encefalitide, cioè la concomitanza di una febbre intensa e gagliarda, e la riunione degli altri sintomi, che sogliono osservarsi nelle infiammazioni che hanno loro sede in altri visceri o sistemi. E primieramente, che nella encefalitide la febbre possa essere alcune volte mite e leggera, lo prova colle autorità di *Ippocrate*, e di *Avicenna*, di *Stoll*, di *Vogel*, e di *Selle*, e fra i testi addotti dall' autore noi sceglieremo quello di « *Selle*, che così scrisse: Hic morbus (inflammatio « membranarum cerebri) semper motibus febrilibus « est stipatus . . . . . Jam vero febris saepe est mi« nus animadvertenda, signaque hujus inflammationis « quam maxime sunt ambigua, nisi eam a causis an« tecedentibus colligere liceat.» Osserva perciò eziandio coi superiormente citati autori, che nemmeno la condizione del polso indica sempre una esistente infiammazione; e quanto disse relativamente alla febbre ed al polso estendersi deve alla condizione del calore, delle orine e del sangue estratto, i quali alcune volte nelle encefalitidi non presentano que' caratteri proprj delle flogosi che hanno sede in altri visceri. Noi siamo però d' avviso che una tale asserzione si debba limitare alle encefalitidi soltanto parenchimatose, poichè nelle membranacee, o meningitidi, non crediamo rara

la formazione della cotenna nel sangue, e la concomitanza di tutti gli altri sintomi propri in generale dell' infiammazione.

Non pago di aver dimostrato che la febbre è mite, e che alcune volte mancano nelle encefalitidi i segni comuni alle altre infiammazioni, avverte altresì, che accade pure assumere la febbre sino dal principio un aspetto tifoideo, e tutte le encefalitidi potere nel loro aumento simulare il tifo; proposizioni ch' egli convalida coll' autorità del *Tralliano*, di *Sprengel*, di *Sagar*, di *Swediaur* e di *Selle*, e poscia prosegue:

« E facile assai il dare la spiegazione di una tale « ingannatrice apparenza tifoidea, sia sul principio, che « nel progresso delle encefalitidi; nè fia che io la « taccia, poichè l' umano intelletto resta più appagato « quando capisce dei fenomeni la ragione. Proprio è « della flogosi il produrre un maggiore afflusso di « sangue alla parte infiammata, proprio è pure il « tumefarsi della medesima. Ciò posto, nelle infiam- « mazioni cerebrali accade pur anco che vi affluisce « una maggiore quantità di sangue, la quale eser- « cita una pressione sull' organo cerebrale; ed accade « altresì, che la massa encefalica tende a rigonfiare « ed inturgidirsi, ma essendo essa ovunque circon- « data, e rinchiusa in pareti ossee e non cedenti, « ne addiviene quindi, che l' effetto della tumefazione « si esercita sulla sostanza cerebrale, e col progredire « dell' infiammazione stessa si produce vieppiù una « maggior pressione sull' organo encefalico, e sui ner- « vi che da esso nascono; ed un immediato effetto « di detta pressione è di produrre sintomi di paralisi, « o di deficiente azione nervosa. I progressi fatti dalla

« fisiologia ci insegnano, che il sistema nervoso, e « specialmente l'encefalo ha una marcata influenza « sulla temperatura animale, sulla respirazione, sopra « l'ematosi, e sulla circolazione; e principalmente per « mezzo del nervo pajo vago, e dell'intercostale, i « quali presiedono alle funzioni del cuore e del pol- « mone. Se adunque proprio è della pressione fatta « sulla sostanza cerebrale, e sui tronchi nervosi di « produrre più o meno sintomi di paralisi, e di de- « ficente azione nervosa, ne avviene necessariamente, « che nel progresso delle encefalitidi, le forze musco- « lari si abbattono, si diminuisce la temperatura, la « respirazione si fa più lenta, il sangue persino non « presenta la cotenna, nè le altre sue qualità fisiche « come nelle infiammazioni che hanno sua sede in al- « tri visceri, rendesi anche più languida l'azione del « cuore, onde il polso sentesi tardo, piccolo, e de- « bole. » — Il chiariss. sig. *Bellingeri*, avea già scritto queste parole, quando gli toccò di vedere che prima di lui di tai fenomeni dell'encefalite avea allo stesso modo ragionato l'ill. prof. *Tommasini* nel *Trattato dell'infiammazione e della febbre continua*, pag. 132. 36.

Resa così ragione dell'apparenza tifoidea, il signor *Bellingeri* espone i mezzi con cui distinguere l'encefalitide dal tifo, desunti dallo sviluppo e dall'andamento del male, dalle cause, dall'età, dalla stagione, e dall'indole delle malattie dominanti; rimettendo i lettori per maggior istruzione alle opere di *Giuseppe Frank*, e di *Horn* (1). E qui il *Bellingeri* in una nota intraprende a parlare sul nome, sulla sede, e

---

(1) *Annali di Medicina straniera. Vol. I, pag.* 208.

sull' essenza del tifo, febbre nervosa, atassica, o febbre putrida, e dice che non si debbono tenere come sinonimi tali denominazioni, stantechè son esse inesatte, ed erronee, e non desunte nè dalla sede, nè dalla natura del male. Propone alcune sue viste sulla essenza e sulla sede della così detta febbre nervosa, e febbre putrida, che esso risguarda come due febbri ben distinte; sulla quale maniera di pensare ci astenghiamo da ogni commentario, tanto più che l' autore istesso non ha abbastanza sviluppato le sue idee. — L'encefalitide, dice l' autore, può maggiormente simulare il tifo, quando ad essa si associa la gastro-enteritide, la quale, come ha notato il *Broussais,* spesso suole assumere le apparenze della così detta febbre putrida o nervosa. Egli trova altresì, che nella costituzione epidemica da esso descritta, considerando i sovra esposti sintomi abdominali, alla encefalitide era associata la gastroenteritide, che però l'autore risguardò sempre come concomitante, o consecutiva alla flogosi del cervello e non già come primaria, quale erroneamente si vorrebbe dal *Broussais*; a tenere primaria in tale costituzione l' encefalitide, e secondaria, o concomitate la gastroenteritide, avendolo persuaso lo sviluppo e l' andamento della malattia. E diciamo in tale costituzione del 1824; stantechè l' egregio autore vidde altra volta l' inverso, come nella costituzione della state del susseguente anno 1825 in cui osservò primaria la gastro-enteritide, e talvolta secondaria l' encefalitide. Del qual fatto una prova convincentissima adduce in una sua propria osservazione di duodenitide acuta susseguita da encefalitide ed idrocefalo, istoria che per la sua importanza e rarità daremo per esteso in seguito del presente articolo.

Spiega in appresso l'autore per via del consenso mantenuto dai nervi, come alla encefalitide possa tener dietro la gastro-enteritide, la quale progredendo occulta, è qualche volta esacerbata da validi evacuanti, ed essendo di difficile risoluzione, più della encefalitide stessa è causa della morte, ciò che egli comprova con una propria osservazione, avvertendo che in tali casi il medico sarebbe tratto in errore fidandosi al solo coltello anatomico, il quale *svelerebbe una gravissima infiammazione del tubo intestinale, forse di gran lunga maggiore a quella del cervello; e così il medico sarebbe quasi indotto a credere essere stata primaria l'infiammazione gastro-intestinale e secondaria l'encefalitide.* Le osservazioni del sig. *Bellingeri* tendenti a provare che la gastro-enterite, la quale alcune volte si osserva nelle febbri intermittenti e continue, non è già un' affezione primaria della membrana mucosa, ma bensì un effetto di originaria affezione del sistema nervoso ed in ispecie del nervo intercostale, e del midollo spinale, vogliono essere lette nell'opera originale.

Nel terzo Capo passa il nostro patologo ad esaminare le cause delle encefalitidi da esso descritte. Osserva, come fra le più frequenti fu dagli autori enumerata l'insolazione, o l'esposizione del capo ai raggi di un sole ardente. Ma, oltre tal causa, l'autore opportunamente rimarca, che una temperatura molto elevata, a motivo della stagione o del clima, si deve pure comprendere fra le cause valevoli a produrre l'encefalitide, citando a tale proposito *Prospero Alpino*, *F. Hoffmann*, *Riverio*, *Quarin*, *Borsieri*, e *Sprengel*, i quali tutti, oltre l'insolazione, enume-

rarono fra le cause dell' encefalitide la temperatura assai calda dell' atmosfera. Opina l' autore che l' insolazione valga a generare piuttosto una vera flogosi della membrana, od una encefalitide delirante; e l' eccessivo calore a produrre di preferenza sul principio una rarefazione o congestione di sangue al capo, atta a destare piuttosto l' encefalitide sotto forma soporosa.

Dimostrato così, che la caldissima temperatura deve pure comprendersi fra una delle cause della encefalitide, passa all' applicazione nel suo caso, ed adducendo li estremi delle osservazioni meteorologiche fatte alla specola della R. Accademia di Torino, prova che nei mesi di luglio e d' agosto del 1824 la temperatura, oltre il consueto, fu, e si mantenne a lungo molto elevata, e inoltre che dessa fu congiunta ad una siccità straordinaria in Piemonte, onde la costituzione della atmosfera in quell' epoca di detto anno non fu cambiata dalle frequenti pioggie temporalesche, che sogliono cadere negli estati degli altri anni in quel paese.

Attribuite così a ragione ad una causa comune ed insolita le encefalitidi da esso osservate, meritamente conchiude, e dalla loro causa, e dal loro numero, essere esse state epidemiche: e rimprovera il *Monfalcon* che disse non sembrare poter essere epidemiche le frenitidi; adducendo in suo favore le autorità di *Borsieri*, *Quarin*, *Frank* (*Giuseppe*), i quali fra le cause delle encefalitidi enumerarono la costituzione epidemica, o l' aere ed il miasma epidemico, e per ultimo riferisce l'osservazione di *Vieusseux*, che vide epidemiche le encefalitidi in Ginevra. Conchiude, finalmente, che oltre le indicate condizioni atmosferiche per causa delle encefalitidi epidemiche, conviene rice-

noscere nell'aria un *quid* ignoto nella sua natura, e riconoscibile soltanto dai suoi effetti nel corpo umano.

Nel quarto ed ultimo Capo espone il metodo di cura, citando prima le testimonianze del *Tralliano*, *Lomnio*, *Swieten* comprovanti la gravezza ed il pericolo di tali malattie; poscia quelle di *Boerhaave*, di *Nicolao Pisone*, *Quarin*, *Stelle*, e *Borsieri*, che dimostrano quanta debba essere la prontezza e l'energia del metodo curativo per domare tali mali. Tra queste citazioni ci preme addurre quella del *Lallemand*, che così bene si espresse: « Au reste, que le médecin ne « s'en laisse jamais imposer par la benignité apparen« te des symptomes, et qu'il n'hésite point à declarer « la maladie fort grave, afin que l'on exécute pun« ctuellement ses prescriptions, qu'il se hâte sur tout, « qu'il se hâte, s'il veut être utile, d'employer les « moyens energiques avec une inflexible fermeté. » Prova che il salasso adoperato sul principio, e generosamente, è il principale rimedio nelle encefalitidi, quindi, per far risaltare la convenienza del metodo debilitante, e la necessità della giustezza della diagnosi, seguita a dire: « Nuovo pertanto non sarà, che « in simili malattie si salassi frequentemente, poichè « consenzienti su ciò sono i medici di tutte le età e « di tutte le nazioni; ma bensì nuovo sembrar ci de« ve, che evidenti infiammazioni cerebrali siano ca« ratterizzate febbri biliose, putride, tifi, o febbri « nervose, e loro quindi si addatti un metodo di cura « diametralmente opposto al conveniente; oppure si « giudichino sul principio semplici cefalalgie, ovvero « sinoche gastriche o reumatiche, e, posto un tale « giudizio, si intraprenda un troppo blando metodo,

« e si trascuri così il tempo di operare con sicurezza
« di buon esito. »

Da tale metodo non allontanossi punto l'autore nella cura de' suoi encefalitici, che anzi adoperò prontamente, e generosamente il salasso, facendolo ripetere nei casi intensi sino alla quarta ed alla quinta volta nel primo giorno della malattia, e fu in tali casi che ebbe il più pronto ed il più felice successo.» Non mi
« trovai (dice l'autore) mai obbligato di oltrepassare
« il numero di cinque salassi; ma fatti questi non più
« tardi del secondo o terzo giorno di male. Un tale
« metodo allarma un poco li ammalati ed i parenti,
« ma per breve tempo, poichè tosto vedesi il buon
« andamento, e remissione del male. Ed a ben cal-
« colare, è questo il metodo più conveniente, e nel
« tempo stesso il più economico delle sottrazioni san-
« guigne; altrimenti il male trattato blandemente nei
« suoi principj, imperversa e si aggrava, ed il medi-
« co, che poscia ha a fronte un infiammazione ga-
« gliarda e terribile, è costretto a devenire a sottra-
« zioni più generose, e con minore certezza di buon
« esito; oppure giunge l'encefalitide a simulare quel
« maledetto tifo, e si rimane dubbiosi nella diagnosi,
« od uno si lascia illudere, ed indurre a trattare la
« malattia come un tifo, che pure agli orecchj di
« molti suona lo stesso che malattia di debolezza.»

Il nostro clinico fece praticare il salasso dal braccio o dal piede, e non si trovò mai costretto a devenire a quello della giugulare, che però, appoggiato all'autorità di sommi medici, approva molto nelle infiammazioni cerebrali, e disprezza gli esagerati inconvenienti attribuiti a questa emissione sanguigna.

Prescrisse soventi l' applicazione delle sanguisughe alle diverse parti del capo e specialmente alle nari internamente, ed un tal metodo di estrarre il sangue nelle encefalitidi, lo trova già usato dal *Riverio*, che anzi rimonta press' appoco in egual modo sino ai più rimoti tempi appo gli Egiziani.

Si è sempre astenuto dall' amministrare gli emetici, *sebbene sembrassero indicati da qualche sintomo gastrico, di natura saburrale illusorio, e che piuttosto dovevasi ripetere dall' irritazione, o leggiera aura flogistica del ventricolo, e del rimanente tubo intestinale*; e per questa ragione condanna anche le eccessive quantità di tartaro emetico dato soltanto a dosi rifratte. Usò però i blandi evacuanti antiflogistici, a cui faceva precedere l' applicazione delle sanguisughe ai vasi emorroidali, od alla regione epigastrica, secondo le circostanze.

Coll' autorità di *Hoffmann*, e di *Baglivi* disapprovà l' applicazione dei vescicanti in simili malattie; ed invece col *Tralliano* loda l' uso del bagno tiepido. Finalmente, riepilogando, conchiude ne' seguenti termini.

« Dalla ingenua descrizione dell' epidemica costitu-
« zione delle encefalitidi da me fatta, credo che prin-
« cipalmente risulteranno questi vantaggi: 1.° di ave-
« re vieppiù dimostrato, che con mitissime apparenze
« alcune volte si suole sviluppare l' encefalitide: 2.° di
« aver confermata la frequente invasione dell' encefali-
« tide sotto la forma soporosa, e non delirante: 3.° di aver
« confermato, che la febbre nell' encefalitide tante volte
« è mite e non acuta e gagliarda; e che nell' encefalitide
« mancano soventi molti sintomi proprii delle altre
« infiammazioni, e desunti dalle condizioni del polso,
« del calore, dell' orina, e del sangue: 4.° di aver

« rischiarito il fallace aspetto, che molte volte prende « nel suo decorso l'encefalitide, di febbre putrida, « nervosa, atassica, o tifo che dir si voglia: 5.° di « aver confermata la frequente associazione, o succes- « sione della gastro-enteritide alla encefalitide: 6.° di « aver vieppiù confermato, che non solamente l'in- « solazione, ma che anche una temperatura a lungo « molto elevata esser può causa di encefalitide: 7.° di « aver comprovato, che le encefaliti esister possono « epidemiche, e che in questo caso è mestieri rico- « noscere un vizio ignoto nell'atmosfera: 8.° di avere « finalmente confermata la convenienza, e l'efficacia « dell'esclusivo metodo antiflogistico pronto ed ener- « gico nel trattamento dell'encefalitide. »

Sicuri che i medici di ogni partito vorranno far plauso al chiarissimo autore dell'avere coll'enunziata Memoria illustrato l'importantissimo argomento della diagnostica, etiologia e cura dell'encefalitide, verremo all'esposizione della promessa *Istoria di duodenite acuta susseguita da encefalite* colle parole istesse dell'aut.

« M. G., di professione cuoca, di temperamento sanguino-linfatico, di robusta costituzione, che non fece giammai malattie particolari, ad eccezione di una bronchitide sofferta nell'inverno antecedente, sul finire di luglio del corrente anno cominciò a perdere l'appetito, e ad essere sovente triste e melancolica contro il suo consueto; il 25 agosto lagnossi di inappetenza, avversione al cibo, inclinazione al vomito, con lingua fecciosa, addolentamento gravativo al capo, ed era senza febbre. Il 26 prese due oncie di manna, che rigettò; replicò la dose, accade altrettanto; col vomito però non rese che il preso rimedio; persistevano i sintomi

summentovati, onde un medico argomentando la presenza di un vero gastricismo, le prescrisse un vomitivo di dieci grani di ipecaquana, e mezzo grano di tartaro stibiato; vomitò l'acqua e la polvere presa, ma nissuna altra sostanza, e nemmeno di bile: ebbe molte evacuazioni per secesso. Visitata da me alla sera la trovai febbricitante con polso profondo e teso, specialmente nel carpo sinistro; la lingua era fecciosissima, non rossa, molta la sete, continuava l'inclinazione al vomito, nessun addolentamento al ventricolo, nè ad alcun altro punto del basso ventre, e nemmeno sotto la pressione; leggier pesantore al capo. In quel tempo, stante gli eccessivi calori, dominavano le febbri infiammatorie, con segni evidenti di gastro-enteritide, accompagnate da cefalalgia, minacciante nel progresso l'encefalitide. Più, si aveva qualche sospetto, che l'ammalata avesse abusato di liquori spiritosi e di cose aromatiche. Non dubitai a caratterizzare la malattia dell'indole delle dominanti, e giudicai trattarsi di un'occulta flogosi del ventricolo e delle intestina, che col progresso avrebbe minacciato il capo; sebbene non vi fossero i sintomi comuni delle altre malattie dominanti, come l'oscuro e leggiero addolentamento al ventricolo, la lingua rossa, ec.; pure argomentai l'esistenza della flogosi nei luoghi indicati dalla costanza agli sforzi di vomito inutile, dall'intensa sete, e dalla copiosa diarrea; più, dalla presenza della febbre coll'indicata condizione del polso. Prescrissi un copioso salasso, ed il sangue comparve di aspetto naturale, ma denso, gli ordinai pure un dilute di cassia, e tamarindo, ed acqua zuccherata per bevanda. Il 27 scomparve il dolore di capo, continuava la sete, il vomito pressochè asciutto, la lingua era fecciosissima,

gialliccio-cinerea, depravatissimo il senso del gusto, grandissima l'avversione al nutrimento anche leggiero, le cose deglutite non producevano nè ardore, nè dolore, nè peso al ventricolo, e nemmeno il vomito, non eravi dolore alcuno, nè spontaneo, nè al tatto in nessun punto del basso ventre, continuavano le dejezioni alvine sciolte e giallognole, l'orina era rossa, satura, e con sedimento sospeso; continuava la febbre con polso molto frequente e stretto, e sebbene avesse così l'aspetto di una febbre gastico-biliosa senza alcuna località ben manifesta, verso sera fu replicato il salasso di libbra abbondante, ed il sangue comparve cotennoso pleuritico; si davano bevande acidette vegetali, e tamarindo. Il 28 le cose si passavano nel medesimo stato, e fu fatta una generosa applicazione di sanguisughe ai vasi emorroidali; e perchè sotto di essa nacque un leggier deliquio, dall'ammalata e dagli assistenti si gridò alla debolezza, ed assolutamente si proscrissero le ulteriori sottrazioni di sangue. Il 29 continua la sete intensissima, la lingua assai fecciosa, non rossa, e nemmeno ai lati, frequenti sono gli sforzi al vomito, ma asciutti, nissun addolentamento al basso ventre, abbondanti le scariche alvine sciolte e giallognole, colpi di tosse secca, febbre alquanto rimessa. Dieci grani di ipecaquana; vomita soltanto l'acqua che ha bevuto e la polvere; continuano le scariche alvine, onde lungo il giorno prende emulsioni, e diluto di tamarindo; la febbre è alquanto rimessa. Sino al primo di settembre le cose si passarono sul medesimo piede, e l'ammalata, a parte il pessimo sapore della bocca, la totale avversione al cibo, la lingua fecciosissima, la sete in-

tensa, la pressochè costante volontà di vomitare, lontana però dal tempo in cui prendeva le bevande, le copiose scariche alvine, la tosse secca o con escreato salivale sieroso, e la febbre moderata, l' ammalata, dico, non accusava nissun altro male, che anzi dimandata diceva di star bene. Si passarono questi due giorni nell' uso del diluto di tamarindo, delle emulsioni, e delle bevande acidule, e si diede con qualche avvantaggio relativamente al vomito la mistura anti-emetica del *Riverio*. Verso la sera del 1 settembre vi fu aumento di febbre con polso teso, specialmente nel carpo sinistro; nella notte delirio, non però costante, nissun addolentamento al capo, continuazione dei vomiti asciutti; tosse con escreato salivale mucoso crudo, qualche granello di migliare cristallina verso le clavicole ed ai lati del collo. Onde il giorno 2 viene ordinato il salasso, che fu ripetuto alla sera, ed alla dose di una libbra abbondante; il sangue comparve molto cotennoso e resistente, come nei pleuritici. Il giorno 3 al mattino continuavano i sintomi sopra descritti, ad eccezione del delirio, ma però con qualche remissione; nissun dolore al capo, nè ad alcun punto del basso ventre, e nemmeno sotto il tatto ruvido; alla sera essendosi esacerbata la febbre, si ripete il salasso, che presenta il sangue di aspetto naturale, ma denso. Internamente si continuano i rimedii sovra indicati. Il 4 continuano, ma non più tanto frequenti i sforzi al vomito, la lingua si rende più polita, le evacuazioni del ventre sono sciolte, e nerastre; sta la migliare cristallina, ma in poca quantità, sudore discreto universale, senso di pienezza alle mani, orine copiose, scolorite, e quasi acquee; polso celerissimo,

ma senza alcuna resistenza: l' ammalata richiesta non sa mai esporre il suo male. Si sospetta di un lavoro esantematico di migliare. Si dà un infuso di fiori di tiglio; si prescrivono polveri assorbenti di magnesia e gomma arabica, si fanno fomenti emollienti al basso ventre, si applicano due vescicanti alle gambe, e le polente ai piedi. Lungo la giornata vi furono dei deliquii passaggieri. Il 5 havvi di tanto in tanto sopore transitorio, durezza costante di udito, confusione e leggier sussurro alle orecchie, nissun addolentamento al capo, battito frequente alle carotidi, occhio e faccia di aspetto naturale; interrogata l' ammalata dice di non sentirsi alcun male; la lingua compare leggiermente nerastra al suo centro, del rimanente nè sporca, nè rossa; vomitò una bile semi coagulata, intensamente gialla; le evacuazioni non sono più tanto abbondanti; continua la sete; sta la migliare, ma non accresce; sudoretto alla pelle, piccoli e rari sussulti dei tendini; polso frequentissimo, cedentissimo. Per assicurarsi se vi esiste infiammazione al ventricolo, gli si dà un poco di vino allungato con acqua; non risente ardore alcuno, ma dice che è assai amaro e disgustoso. Gli si prescrive un infuso di 20 grani di digitale, e 10 di fiori d' arnica, raddolcito con siroppo di canna. Si applica un vescicante alla cervice. Il 6 continuano li sintomi sopra descritti, diminuisce il vomito, e le evacuazioni alvine; si produce un poco di meteorismo; la faccia si rende rossa, e lungo il giorno compare una leggiera epistassi; sta la migliare, ma non aumenta; ansietà nella respirazione, polso frequentissimo, e cedente. Continua nei già prescritti rimedii, e si aggiungono altri due vescicanti alle coscie. Il 7 sino

passato il mezzo giorno l'ammalata è come al solito; quindi delirio, fugge dal letto, la faccia à abbattuta, le nari stirate e strette, stridore dei denti, movimenti convulsivi universali, tremore del capo e delle estremità, agitazione continua delle gambe; la lingua e le labbra non sono più nere, la migliare non è scomparsa; risposte tronche ed audaci, sguardo fisso e feroce, battito veemente delle carotidi, e specialmente della destra; cede il vomito e la tosse, ma di tanto in tanto ansietà e sospiri; si diminuiscono le evacuazioni del ventre, febbre con polso precipitatissimo, non resistente. Abbondante sanguisugio al capo, e dopo quattro ore salasso dalla giugolare destra di 15 oncie, il quale presenta il sangue molto denso, non cotennoso. Avendo operato poco il primo vescicante alla cervice, se ne rinnova uno con pasta forte, e si applicano i senapismi alla pianta dei piedi. Si opina che siasi formato qualche stravaso nell' encefalo. Il giorno 8 continua nei medesimi sintomi senza alcun sollievo. Salasso abbondante al piede; applicazione del ghiaccio al capo; e verso sera una ventosa scarificata all' occipite, con cui si estraggono nove oncie di sangue. Il 9 l' ammalata è soporosa, havvi risoluzione del braccio sinistro, il destro di tanto in tanto è contratto permanentemente; per la prima volta sotto il tatto gli duole soltanto la regione del duodeno, poichè automaticamente respinge la mano che ivi comprime, e i movimenti della muscolatura della faccia sotto questo tatto esprimono il dolore; rivolta sul fianco destro sospira; havvi un leggier trismo, e la deglutizione è quasi del tutto impedita. Arguendo dagli indicati sintomi la presenza dell' infiammazione dell' intestino duodeno, si fa ancora

l' applicazione delle sanguisughe ai vasi emorroidali', e fomenti emollienti al basso ventre. Il 10 l' ammalata è compiutamente apopletica, il trismo è permanente, nulla la deglutizione, sudore freddo, polso abbattuto, e la morte succede alle ore 10 pomeridiane.

« Fatta l' apertura del cadavere, si vide l' intestino duodeno infiammato in tutta la sua estensione e circonferenza, di colore intensamente rosso, leggermente aderente alle parti circonvicine per mezzo di linfa semicoagulata; infiammato pur anche il ventricolo in vicinanza del piloro; il rimanente del tubo intestinale sano, come anche il fegato; turgida di bile la vescichetta del fiele. Nella cavità del capo si riscontrò la pia meninge un poco infiammata, ed ingettata di sangue, specialmente verso la metà del destro emisfero del cervello. La sostanza corticale era di un colore più intensamente cinereo, e di più molle consistenza, ed eravi uno stravaso sieroso sanguigno di circa due oncie nei ventricoli laterali del cervello. L' apertura dunque del cadavere ci fece riconoscere, che la malattia fu una duodenitide gravissima ed acuta, susseguita da encefalitide, e da idrocefalo acuto.

« Questa storia è molto interessante, poichè ci presenta una osservazione di infiammazione acuta del duodeno, della quale io non conosco storia alcuna lasciataci dagli Autori. Nel caso esposto era difficile assai il ben giudicare sulla natura, e molto più sulla sede della malattia; poichè, nelle infiammazioni interne se manca il dolore della parte infiammata, manca quel segno, che con certezza guida il Medico al riconoscimento della flogosi, e della sua sede. Altronde, per riconoscere la duodenitide dalla sede del dolore si esi-

ge molta avvertenza; e su ciò si potrà consultare quanto scrisse *Claussen* nella sua disertazione: *De intestini duodeni situ et nexu* inserita nel *Thesaurus dissertationum* di *Sandifort*, *t.* 3, *p.* 283. «

Noi qui, per prima cosa, stimiamo di riferire il testo di *Claussen*, che scrisse: «Omnis dolor, et tansio molesta, quae sub octava costa, quae spuriarum « prima est, ejusque cartilagine profunde sentitur, « indeque sub hypochondrio dextero deorsum ad re« nem usque descendit, duodenum potius, quam aliam « partem, afficit; haec enim incommoda, si sub octa« va, vel et septima costa in profundiori loco perci« piuntur, atque introrsum magis quam deorsum ten« dunt, in vesicula fellea latere creduntur. Sub um« bilicali regione occurrentes dolores, si mox sub pe« ritoneo hinc inde vagantur, jejuni convolutiones af« ficiunt: quod si vero fixam magis sedem, inprimis « quodammodo antrorsum; servant, in flexu inferiori « duodeni potius tensiones efficiunt. Sunt autem isti « dolores fixi non ab anteriori solum, sed et a poste« riori parte observandi, ac dijudicandi, quum retror« sum, et ad insertionem costarum ultimarum dextri « lateris ad vertebras, sensatio molesta insertionibus « diaphragmatis adscribatur, quae ad duodenum in « isto loco tensum, est referenda. Facile tamen con« cedimus, in tanta partium vicinarum multitudine, « medicum, dolores et incommoda infimi ventris di« squirentem, saepius falli posse.»

Nel caso riferito dall' autore, mancando il dolore, era impossibile stabilire la sede della flogosi, ma l' inflammazione intestinale, in qualunque siasi punto ella fosse, era evidentemente indicata dalla presenza, ed

acutezza della febbre, dalla sete intensa, dalla diarrea continua, e dal vomito pertinace; ed il vomito, che non nasceva prontamente dopo aver preso il cibo, o la bevanda, indicava più la presenza di una enteritide, che di una gastritide.

Se i sintomi enumerati non bastavano a svelare la località, erano però più che sufficienti per riconoscere la presenza di una enteritide. Purtroppo alcune volte si danno dei casi di infiammazione intestinale, in cui manca il dolore, e la febbre, e l' enteritide procede rapidamente in una maniera occulta. Sarà bene di qui riferire quanto scrisse a tale proposito il *Morgagni*: « Quo tempore cum mihi inculcaret *Albertinus*, vi« gilandum, et cavendum esse in doloribus intestino« rum: se enim post leves dolores, aut certe cum « minime magnis nulla manifesta febre, nulla convul« sione, nullo vomitu, animo ac corpore satis vigen« tibus, de improviso vidisse aegros in praeceps rue« re, et cito eripi ab latente inflammatione, et spha« celo nec opinato intestinorum; cum haec, inquam, « mihi inculcaret, quaesivi ex perattento illo medico, « et diligentissimo observatore, quibus igitur ex si« gnis proximum intelligere periculum, et praenun« ciare saltem possemus. Ille vero ex pulsu, inquit, « abdomine, facie. Pulsus enim humilis, et debilis « potius, et qui, si bene attendas, sibi subobscure « dissimilis: abdomen autem tensum, et durum, et « cum dolore quodam: facies denique insoliti aliquid, « sed in aliis aliud ostendens, ut interdum oculos quasi « exterrefactos, alias livorem quemdam circum labia; « animadverterim; haec inquit, fere; nam aliquando « linguam etiam adnotavi haud bene se habentem,

« et quamdam sitim; mihi accidit, ut in ejusmodi
« casibus se observanda praebuerint. (De sed. et caus.
« morb. lib. 3, epist. 35, § 21) » *G. P. Frank* più vivamente avvisò i medici di portare attenzione allo occulto andamento dell' enteritide colle seguenti parole, che noi stimiamo di qui riportare : « Sed quantum
« non expertos licet viros haec signa in aliis tam ma-
« nifesta, interdum fallunt! Saepe nempe nec febris
« in pulsibus umbra; ardor, dolor ad intestina aut
« nullus, aut certe non vehemens; nec fere ulla tam
« diri morbi phaenomena observantur: cum vel ubi-
« que inflammatio, symptomatica plerumque, inte-
« stina, vel ipsa jam gangraena tenet. . . . . . Haec
« interim silentis magis naturae, quam medicorum
« errore praetervidentur; sufficitque hanc artis huma-
« nae imperfectionem eo potissimum fine adnotasse, ne
« in tam fallaci morbo vel parvis quidem signis at-
« tentionem recusemus; ac ne ob plurium symptoma-
« tum defectum mox ad illum inflammationis praepo-
« stere concludamus. (De enteritide. § 241)

Nella storia riferitaci dal *Bellingeri* si ha un esempio di infiammazione intestinale susseguita da encefalitide, e da idrocefalo acuto; e questo si può spiegare per il consenso delle membrane gastro enteriche colle cerebrali, consenso dimostrato principalmente da *Broussais*, e da *Scoutteten*; ma chi leggerà il *Morgagni* all' epistola 34 e 35, troverà delle osservazioni patologiche fatte da esso, e dal *Valsalva* comprovanti come alle infiammazioni intestinali soglia tener dietro l' affezione cerebrale che per lo più termina in idrope acuto.

In quest' osservazione si può rimproverare al *Bellingeri* di non avere indagato lo stato della membrana

mucosa del ventricolo, e dell' intestino duodeno; ma ammetteremo con esso di non conoscere storia di duodenitide acuta, e semplice; vi esistono bensì osservazioni di flogosi del duodeno congiunta con quella degli intestini tenui, di cui ne riferisce esempj il *Morgagni* al luogo superiormente citato. Molti autori però trattarono delle malattie del duodeno, fra i quali *F. Hoffmann*, *Lavirotte*, *Schmiedel*, *Yeats*, la di cui opera fu analizzata nel vol 24, pag. 128 di questi *Annali*.

C. G.

Biografia Medica Piemontese; del dott. Gio. Giacomo Bonino, *Vol.* 2.° *Fascic.* 1.° *Torino* 1825.

Al primo fascicolo del secondo volume di quest' opera fa precedere il suo dotto autore una cortese lettera diretta ai cultori della storia lètteraria patria, e in essa si mostra riconoscente a coloro che urbanamente gli segnalarono gli errori e le omissioni, in cui incorse nel I. volume (1), annunziando le opportune

(1) *Veggansi i fascicoli di luglio e agosto* 1825 *di questi* Annali.

correzioni da inserirsi in fine dell'opera stessa, e nel medesimo tempo si difende con pari delicatezza dalle troppo sottili quistioni, che piacque a taluni de' suoi lettori di fargli, allegando, potersi bensì « dal biogra-« fo ricercare che nulla dica che non sia vero, ma « non già che taccia quello che di rilevante sa, o che « tutto riferisca ciò, che, ai penati altrui intimamen-« te appartenendo, non può essere noto abbastanza « allo scrittore. »

Assai considerevole si è il numero de' medici che fiorirono in Piemonte nella prima metà del secolo decim' ottavo, de' quali si fa menzione in questo Fascicolo, e ci si vede con soddisfazione in quale conto dagli Augusti Sovrani della real casa di Savoja si tenessero in quei tempi i scienziati che col sapere, e cogli eruditi scritti la patria illustravano, con quale lodevole ambizione a trasloccarsi nei loro Stati i Dotti stranieri inducessero, con quale generosità, finalmente, degli uni, non meno che degli altri, il vero merito, e le sparse fatiche sapessero ricompensare.

Tra le altre, meritano particolare attenzione le pagine consecrate alla memoria

— Di *Lorenzo Terraneo*, in data del 1701, a cui si deve; un interessante lavoro sulle glandule mucipare, chiamate *miliari* da taluno, e da esso *disgregate*; sulle glandule *conglomerate* dell'uretra, la cui invenzione, attribuita forse con troppa facilità al *Cowper*, fu dal *Bianchi* assegnata al medesimo *Terraneo*, e sui mali delle glandule dell'uretra in generale, le quali riguardò come sede della gonorrea virosa, traendodone le prove dall'anatomia patologica: un compiuto Trattato inedito di anatomia scritta con eleganza ad

uso de' suoi allievi; sette volumi de re botanica pertinenti, ed un ricco erbario, che ampliò la rinomata collezione di piante del celebre *Allioni*, posseduta in oggi dal P. *Balbis*, ora professore di botanica in Lione.

— Di *Domenico Anel*, chirurgo francese, che soggiornò lunghi anni in Italia, e specialmente in Torino colla qualità di chirurgo ordinario della madre di Vittorio Amedeo II. A questi va debitrice l'arte chirurgica della proposta di operare gli aneurismi col metodo falsamente di poi attribuito all' inglese *Hunter*, come pure al medesimo si deve attribuire l' invenzione del metodo di curare la fistola lacrimale mediante l' introduzione d' una tenta pei punti lacrimali, ad oggetto di ristabilire la communicazione tra questi ed il sacco lacrimale nel condotto nasale, e mediante appropriate injezioni atte a rimediare alle condizioni morbose di dette parti, malgrado che da *Plinio*, poscia da *Stenone*, *Rolfingio*, e *Bartolino* si fosse già parlato confusamente della possibilità di tale operazione.

— Di *Giovanni Battista Bianchi*, di famiglia patrizia milanese, nato in Torino nel 1681, ed ivi laureatosi nell' età d' anni 17, a cui la necroscopia patologica deve gran parte de' suoi progressi. Fu tenuto in conto d' uno de' migliori anatomici dell' età sua, e fu in vista di esso che l' or lodato Sovrano fece costrurre il pubblico teatro anatomico in un' ampia sala della R. università, che serve attualmente alle sperienze di fisica. Le sue dimostrazioni di notomia avevano tanta fama, che non solo i studenti ed i medici, ma gran numero di persone addette alle altre scienze vi affollavano per ricavarne un' utile e profonda istruzione.

Cooperò alla compilazione della farmacopea Torinese; radunò nella propria casa un ricco museo di storia naturale, e di cose spettanti all'anatomia, ed a tali occupazioni scientifiche seppe pure accoppiare la cultura delle belle lettere; nè gli mancarono luminose testimonianze del conto, in cui era tenuto in Italia ed all'estero; l'università di Bologna non solo lo aggregò a quel celebre Istituto, ma lo invitò nel 1720 ad occupare colà la cattedra di medicina teorica, che abbandonò tosto, essendo stato eletto a professore primario nella università di Torino; le principali accademie letterarie e scientifiche se lo associarono, ed ebbe corrispondenza coi letterati di maggior grido, alcuni de' quali si fecero pregio di dedicargli le loro opere.

Tra i molti lavori del *Bianchi*, menò gran rumore la sua *Historia hepatica, seu de hepatis structura, usibus, et morbis*, della quale si ebbero in pochi anni tre edizioni, ed in cui descrisse il primo con grande esattezza i ligamenti sospensorj del fegato, assegnò a questo viscere, oltre l'uso d'ajutar la digestione, quello ancora di fare, colla milza un diversorio pel sangue, opinione almeno in parte riprodotta da *Bichat*, e sostenne l'esistenza de' condotti *epato-cistici*, lochè gli suscitò contro *Morgagni*, il quale si prese a criticare minutamente non solo su questo, ma ancora su varj altri punti l'opera del *Bianchi*: sul quale proposito il nostro Biografo tenta di conciliare la cosa, con addurre poter essere caduto in errore il *Bianchi* per l'esistenza d'alcuni vasi sanguigni, o filamenti cellulosi presi per condotti epato-cistici, ovvero per essersi questi realmente osservati in alcuni rarissimi

casi, e nell'istesso tempo lo difendè con buone ragioni dalle imputazioni, e dallo spregio che a quest' opera fece il *Portal*, il quale poi, nel corso del suo libro *sulle malattie del fegato*, ne invocò più di venti volte il nome e l' opera, come di grande autorità e di gran prezzo; ond' è che non dubita di assegnargli il posto tra i *Lancisi*, ed i *Ramazzini*, decoro ed ornamento della medicina italiana.

Fu desso uno de' molti avversarj del sistema dell' irritabilità Halleriana. Molte osservazioni dal medesimo furono fatte sulle gravidanze estrauterine, e sui parti preternaturali, ma cadde in errore nel decidere che l' operazione cesarea sia sempre mortale nelle gravidanze uterine, e solo si possa praticare impunemente nelle gravidanze ventrali; come pure nel credere, in un prolisso Trattato che diede sui vermi, che i lumbrici sieno naturali ed utili, anzichè dannosi al corpo umano.

Nel 1757 pubblicò in Torino una raccolta di cincinquantaquattro tavole anatomiche, contenenti duecento settanta figure, di cui si fece onorevole menzione da *Francesco Aloi*; ma merita speciale attenzione quanto il Biografo ha scritto sulle *Effemeridi medico-meteorologiche* manoscritte del *Bianchi* dal 1741 al 1746, e che estrasse da un ragguaglio che ne diede alla R. Accademia delle scienze di Torino il prof. *Vassalli Eandi*. Difficile sarebbe ridurre a brevi termini tali interessanti pagine, e ci limiteremo a riferire un passo di questo illustre Fisico rapito recentemente alla repubblica letteraria. « Dal com-
« plesso delle osservazioni e delle riflessioni registra-
« te in queste efemeridi (così il *Vassalli*) parmi po-

« tersi dedurre non solo essere affatto erronea l'ac-« cusa che si fa alla medicina pratica di non essersi « perfezionata dai tempi d'*Ippocrate* sino a nòi, ma « ancora che si vada ogni giorno perfezionando, poi-« chè si vede che nelle gravi malattie molti più pe-« rivano allora che non al giorno d'oggi, e ben mi « ricordo, che ancora quarant'anni fa circa, delle per-« sone affette dalle così dette volgarmente febbri pu-« tride e maligne, più d'un terzo ne moriva, men-« tre in oggi appena ne muore un quinto. »

— Dei due *Fantoni*, cioè del padre *Giambattista*, erudito in ogni ramo della scienza, creato professore di notomia, e poscia nel 1685 eletto alla cattedra di medicina pratica, e finalmente a quella primaria di teorica, e del figlio *Giovanni*, che in età d'anni 19 era già ascritto al Collegio medico, ed ai 23 nominato professore di notomia. S'hanno del padre trentasette anatomico-mediche osservazioni fatte di pubblica ragione, e commentate dottamente dal figlio, tra le quali giova rammentare quella che s'aggira sovra una ragazza di vent'anni morta epiletica, in cui si rinvenne *cranium crassissimum*, *meninges aridissimae*, *medulla oblongata bilioso sero infecta*, e nessuna traccia di sutura tra le varie parti del cranio, che parea formato d'un osso solo, e quella d'una ferita nel ventricolo sinistro del cuore penetrante sino al destro in un soldato, che non ostante visse ancora 17 giorni.

Nelle varie opere del figlio, il quale dopo avere intrapresi varj eruditi viaggj all'estero per raccogliere utili nozioni dai bei ingegni che allora fiorivano nelle università di Francia, d'Olanda, e d'Allemagna, e dopo avere coperto con gran decoro il posto di pro-

fessore primario, fu nel 1729 nominato riformatore della R. università col titolo di preside della facoltà medica, e che poi compì la sua carriera nell'avanzata età d'anni 83, nelle varie sue opere, dissi, « molta dottrina (così il Biografo) con la vasta e ben « ordinata erudizione mirabilmente risplende. Cotanto « poi l'aureo stile augusteo elleno spirano e rammen« tano, che a buon diritto le scritture del *Fantoni* fu« rono mai sempre proposte qual modello del bel « dire nella maestosa lingua del *Lazio.*» La sua anatomia, tenuta dai contemporanei, e massime dal *Lancisi*, per una delle più compiute che sino a quell'epoca si fossero divulgate, è ricca di viste fisiologiche, e di confutazioni di ricevuti errori, sebbene molti ancora ne contenga proprj dell'autore stesso. Assegnò all'olio, sì abbondante ne' gran cetacei, l'uso di rimpiazzare la vessichetta natatoria propria solo dei piccoli pesci; si assicurò con esperienze dirette, ed osservazioni patologiche, che la milza non è d'assoluta necessità per l'esistenza; dimostrò che la membrana carnosa dello scroto, non ostante cotesto suo nome, appena ha in qua in là alcuna fibra che possa parere carnosa; spiegò come non è sempre indispensabile la legatura del cordone ombelicale; ricercò la presenza, e l'uso delle glandolette delle valvule tricuspidi, e semilunari, e confutò il *Borelli* che volea succedesse in un sol frattempo la sistole delle orecchiette, e quella de' ventricoli del cuore; espose i suoi dubbj, se alcuno possa veramente trattenere tanto il fiato che si affoghi, parendogli impossibile che chiunque si sforzi di far ciò lungamente, non arrivi prima ad indebolirsi, e a cessare lo sforzo, che a morire, il che ci sembra molto consentaneo coll'uso recente-

mente da *Rolando* assegnato ai nervi pneumogastrici, ed alla necessità d' un sangue ossigenato per via della respirazione per mantenere le facoltà de' nervi che provveggono alla locomozione; combattè pure quell'altra opinione del *Borelli*, il quale ponea nel dolore eccitatosi nel feto pendente il parto la causa della prima inspirazione, osservando che nel parto cesareo, in cui il feto non soffre dolore alcuno, pure comincia a respirare. In una raccolta de' suoi opuscoli medici e fisiologici, viene del *Fantoni* impugnata con sode ragioni e con esperimenti adattati la teorica del moto, e dell' influenza della dura meninge sopra le sensazioni, e sui movimenti delle altre parti del capo, fondata sulle supposte fibre muscolari, di cui la credettero dotata il *Pacchioni*, il *Baglivi*, il *Lancisi*, il *F. Hoffmann*, ed altri. Di non minore importanza sono i suoi scritti sulle *febbri miliari*, le quali ne' primi lustri del secolo XVIII si fecero frequenti in Piemonte, massime presso le puerpere; provò l'antichità di questo esantema; ne descrisse i progressi, e la diffusione nelle varie contrade del mondo antico; ammettendo le febbri miliari acute *primarie*, diede un' esatta idea delle sue varietà, de' sintomi, delle cause, del pronostico, delle alterazioni visibili nel cadavere, delle malattie pedisseque all' esantema; osservò come imperversasse meno nella classe povera, che presso i ricchi di maggiore sensibilità cutanea provvisti, e come la troppo elevata temperatura, e le troppo abbondanti e fitte coltri al suo svolgimento cooperassero; rilevò di quanto danno nella cura riescisse il metodo calefaciente e stimolante dai medici sassoni adoprato in vista delle loro speciose idee d' acidità umorali, e con-

dannando i potenti cardiaci, gli alessifarmaci uccisori, e la farragine de' medicamenti, consigliava l'ipecaquana, le bevande diluenti e temperanti, il nitro, gli acidi vegetabili, e che l'alvo discretamente libero si serbasse, non ommessa l'applicazione de'vessicanti, ed in rari casi la flebotomia.

— Di *Pietro Simone Rouhault* chirurgo, e membro dell'accademia Reale di Parigi, chiamato in Piemonte da Vittorio Amedeo II, ed ivi nominato chirurgo della reale persona, e chirurgo generale de' regj eserciti, poscia professore all'università. Nelle sue *osservazioni anatomico-fisiche* pubblicate in Torino in lingua italiana nel 1724 si rinvengono alcune sue viste particolari sulla gravidanza, sugli involucri, sulla vita e sulla circolazione del fetò, state criticate dal *Winslow*, e dal *Haller*, abbenchè egli vi abbia saputo confutare la dottrina degli antichi, i quali pensavano che il feto ricevesse per bocca l'alimento, e quella de' suoi contemporanei che assegnavano per alimento al feto un sugo latteo uterino, conchiudendo egli, il feto nutrirsi di una linfa dolce e sottile col sangue materno recatogli dal cordone ombellicale; cercò inoltre di provare l'ingegnosa ipotesi, « che il sangue « della madre portasi al feto mediante i percuotimenti « che sopra la vena ombelicale e le sue radici eser« citano le arterie, dal che raccoglie che la forza con « cui arriva il sangue al feto è sempre proporzionata « a qualunque stato si trovi, e che la circolazione « nel medesimo è affatto indipendente dal cuore della « madre. »

— Di *Carlo Ricca*, figlio del Conte e Protomedico *Pietro Paolo*, che ebbe in retaggio dal genitore, e dal

l'Avolo (*Carlo*, di cui si fa menzione nel primo Volume dell'opera) il genio particolare per le scienze mediche, e che, confortato dai Regj favori, viaggiò per istruirsi l'Inghilterra, l'Olanda, e la Sicilia; reduce in patria fu eletto a professore di Notomia, di cui diede varj corsi preceduti da eloquenti orazioni accademiche; ove maggiormente spiccò il di lui genio, si fu nel descrivere l'istoria delle malattie epidemiche che regnarono in Torino nel 1720-21-22. « Esattezza nell'os-« servare, eleganza e chiarezza nel descrivere, erudi-« zione ed ordine nel maneggiare le cose trattate, ecco « le doti singolari onde va adorna quest'opera inte-« ressantissima, e che meritarono all'autore suo l'o-« nore di essere paragonato sotto questo riguardo al-« l'immortale *Sydenham*, con le opere del quale quelle « del nostro Professore furono ristampate nella magni-« fica edizione di Venezia del 1762 ».

— Di *G. Bartolomeo Caccia*, Torinese, eletto a Professore di Botanica quando si eresse questa Cattedra nell'Università di Torino nel 1729; per opera del quale si stabilì l'orto botanico nella R. Villa del Valentino, che arricchito successivamente dal *Donati*, dall'*Allioni*, dal *Dana*, e dai P.ri *Balbis*, *Biroli*, e *Capelli* di Scarnafigi, può ora gareggiare coi più celebri d'Italia. Fu sotto la direzione del *Caccia*, che *Gio. Battista Morandi* diede cominciamento nel 1732 alla superba collezione di disegni di piante intitolata: *Iconografia Taurinensis*, a cui lavorarono in seguito il *F. Peiroleri*, *G. Bottione*, e la vivente *Angelica* di lui figlia, talchè vien già composta di 50 gran volumi in foglio, de' quali cadauno contiene circa 150 tavole, non meno commendabili per l'esattezza del disegno, che per la delicatezza, e vivacità del colorito.

— Di *G. Tommaso Guidetti*, nativo del Canavese, resosi celebre per alcune dissertazioni fisiologiche, in cui si lasciò però sedurre dal genio delle ipotesi, e per i suoi scritti sulle febbri e sulle pleuritidi biliose, nel quale argomento si mostrò clinico giudizioso, ed osservatore profondo.

Per non dilungarci di troppo nel dare un saggio d'un'opera incapace per sua natura d'essere sottoposta ad una vera analisi, rimanderemo il lettore al libro stesso, ove si voglia istruire in questa parte della storia scientifica piemontese, e ci troverà un'utile pascolo negli articoli concernenti *P. G. Alberizzi*, *P. G. Roma*, *A. Raina*, *G. A. Badia*, *M. Alberti*, *G. A. Gianolio*, ecc., de' quali tutti, più o meno diffusamente, colla maggiore esattezza possibile, ed in scelto stile imprese il nostro Biografo a ragionare.

E. Rignon.

Nuovi Saggi della Cesareo-Regia Accademia di Scienze, Lettere ed Arti di Padova. Vol. 2.° Padova. Dalla Tipografia della Minerva. 1825.

(Seguito dalla pag. 228 del precedente volume).

Intorno alla derivazione della parola Sifilide. Memoria di Giuseppe Montesanto. — Lo *Swediaur*, nell' Opera sulle malattie sifilitiche, scriveva: « la voce *Sifilide* sembrami derivata dalle parole *Sôs parcus*, e

philia amor, come se si dicesse *amor porcinus*, amor porcino, amor sozzo, o malattia proveniente da un coito impuro »; e in altro luogo della stessa Opera: « la *malattia sifilitica*, ovvero la sifilide, dalle voci *sôs porco*, e *philia amore*, cioè amore sozzo o impuro ». Per dimostrare l' erroneità di siffatta etimologia della voce *Sifilide*, usata, come ognun sa, per la prima volta dal *Fracastoro*, l' illustre prof. *Montesanto* comincia dall' avvertire, che siccome il *Fracastoro*, seguitando le dottrine astrologiche a' suoi tempi dominanti, avea fatto nascere il morbo gallico dalla congiunzione di Saturno, di Giove e Marte, e dal generale influsso dell' aria, così sarebbe commettere la più manifesta contraddizione, la più strana incoerenza in supporre, che per dinotare il morbo gallico quel sommo filosofo avesse voluto scegliere una parola che significasse una origine diversa da quella che al morbo egli stesso avea assegnato. Nè può avervi dubbio che il *Fracastoro* non fosse l' inventore della parola *Sifilide*. Innanzi lui questa voce non avea suonato sulle labbra di verun medico per indicare veruna malattia, e molto meno quella di cui si ragiona; ond' è che lo stesso *Fracastoro*, annoverando nel suo Trattato i nomi diversi ad esso imposti, ed accennando il motivo per cui erano stati adottati, ha detto semplicemente, alludendo al suo poema: *nos in nostris lusibus appellavimus Syphilidem*; senza punto arrestarsi a ragionare sul significato, o ad illustrare l' origine di tal voce, essendogli bastato, a quel che sembra, lo aver avvertito ch' egli avea dato un nome novello al morbo in discorso. — Ma, donde il *Fracastoro* ha tratto la parola *Sifilide*? Il chiarissimo sig. *Montesanto* trova facile

e pronta la risposta nel terzo ed ultimo libro del poema *la Sifilide*, ove il *Fracastoro* canta le lodi del Legno guajaco, nel quale tanto confidavasi un tempo per la guarigione degli infetti di morbo gallico. Il poeta quivi finge che, giunti gli Europei in America, ove quella pianta cresce spontanea, e visti quai religiosi riti in un giorno solenne compiessero quegli abitanti in mezzo ai boschi di quell' arbore per essi sacro, chiedessero al Re Americano, di cui già, convivendo insieme, aveano appreso la lingua, ragione di quella pompa singolare. *Sifilo* (rispose il Re), pastore delle gregge di *Alcitoo*, sovrano dell' Atlantide, lasso un giorno di sostenere la sferza de' cocenti raggi del sole e deplorando che i numerosi armenti da lui custoditi mancassero per l'estiva arsura del necessario ristoro, ardì insultare con empi modi il Sole, negando di più sagrificare a lui, qual comun Padre e Nume. Ad *Alcitoo* suo re, *Sifilo* invece innalzò altari ed are incensi, e lui imitarono pastori e villani; dopo di che, prosegue il narratore americano,

Viderat haec, qui cuncta videt, qui singula lustrat,
Sol pater, atque animo secum indignatus, iniquos
Intorsit radios, et lumine fulsit acerbo.
Aspectu quo Terra parens, correptaque ponti
Æquora, quo tactus viro subcanduit aer.
Protinus illuvies terris ignota profanis
Exoritur. Primus, regi qui sanguine fuso
Instituit divina, sacrasque in montibus aras,
Syphilus, ostendit turpes per corpus achores.
Insomnes primus noctes, convulsaque membra
Sensit, *et a primo traxit cognomina morbus*
Syphilidemque ab eo labem dixere coloni.

« A chè dunque, proseguè l'illustre autore, cercare altrove l'origine della voce *Sifilide*, se *Fracastoro* istesso ce ne istruisce, e ci addita nello sciagurato *Sifilo* colui onde la malattia ebbe principio e nome? Egli pare che la semplice lettura di quanto il *Fracastoro* ci lasciò scritto nel suo poema *la Sifilide*, ed il brevissimo cenno che nel *Trattato del morbo gallico* ei fece sul nuovo nome da lui impostovi, provi abbastanza ch' egli non credeva che quella voce offrir potesse soggetto a commento veruno, e che non intendeva poi di dare con essa spiegazione alcuna sulla natura e sul modo di propagarsi del morbo, e molto meno ammetterne giammai una, la quale racchiudesse idee non punto conformi alle sue dottrine. Nè avvi ragione, per tenere il nome di *Sifilo*, pastore di *Alcitoo*, come suono di legittimo conio greco, mentre se tale fosse stato, sconveniva alle circostanze del luogo e della persona, su cui tutto si appoggia il macchinismo poetico del terzo libro, ove vengono narrati i tristi casi di quel pastore. »

L' insigne letterato e grecista profondo *Lilio Gregorio Giraldi*, di Ferrara, scrivendo il suo primo dialogo *Sui poeti dell' età sua*, cioè di quella medesima età in cui vivea il *Fracastoro*, disse che da una voce barbara questi avea preso il nome de' suoi tre libri *De morbo gallico*: *ipse a barbara voce Syphilida vocat*. Dal che ne sorge per diritta conseguenza, essere non solo fallace l'etimologia dataci dallo *Swediaur*, ma ogni altra pure, la quale sia fondata sulla supposta greca derivazione della voce *Sifilo*, come sarebbe quella di *Sin et phylia*, *quasi concordiae et amicitiae venereæ partum*, seguita dal *Falloppio*, dal *Sau-*

vages e da altri; o quella di *Syphalos*, *deformis*, a cagione de' guasti che sulla faccia soleva ne' suoi principj presto recare tale malattia; la quale ultima etimologia, sebbene proposta da alcuni in passato, e sebbene dichiarata per la più probabile dal *Mélin*, pecca tuttavia altresì in questo, che attribuisce al pastore delle gregge di *Alcitoo* tal nome, che alla deformità del suo corpo alludea anche prima ch' egli provato avesse gli effetti dell' ira celeste, e quando il bel fiore di gioventù e la natia robustezza rendevano per anco a lui cara la vita e gradito a lui il suo aspetto.

Dal sin qui detto vuolsi impertanto conchiudere, che come la voce *sifilide* nacque tre secoli or sono in Italia, così a un Italiano era riserbato lo svelare meglio che altri la sua vera origine e il suo primitivo valore.

Parto per l' ano osservato nell' anno 1821. *Lezione accademica di* Vincenzo Gaetano Malacarne. — Su di un caso singolarissimo versa questa Memoria, di un parto, cioè, che non potendo effettuarsi per le consuete vie genitali della donna, venne per le sole forze della natura mandato a compimento pel podice, rimanendone la madre superstite e sana. — *Angela*, moglie di *Paolo Cesaretti*, di Acquapendente, negli stati Pontifici, di temperamento astenico, indebolita dalla privazione de' beni di fortuna, e dalla necessità di condurre una vita disagiata, ebbe un parto naturale, e successivamente tre sconciature, l' ultima delle quali nel mese di gennajo del 1815. Qualche tempo dopo, (non ricordandosi la donna il preciso) tornò ad essere gravida per la quinta volta, e

durante la gravidanza nulla ebbe a patire di straordinario, se non che intorno al mese di marzo del seguente anno 1816 comparvero leggiere doglie, alle quali tennero dietro tre assai violente senza alcun risultamento, e indi disparvero del tutto, e così terminò l'affare nel giro di due ore. Questa vicenda pose in agitazione i congiunti, i quali di concerto colla allevatrice chiamarono in soccorso il chirurgo operatore sig. *Vincenzo Grilli*, dal quale, mentre vivea, il prof. *Malacarne* veniva consultato sulle circostanze che accompagnavano questo fatto patologico. La mammana ragguagliò il chirurgo delle passate doglie e della rottura delle acque prima del di lei arrivo; del che era stata assicurata dall'inferma, la quale dichiarava di aver sentito un certo crepito, ed indi colare le acque; e infatti l'avea trovata tutta bagnata: soggiunse inoltre la allevatrice, che erano comparsi alcuni segni sanguigni, i quali aveano contaminato l'ambiente di quella stanza con uno straordinario fetore; e quanto allo stato dell'utero non sapeva ella dire se non che era molto alto, sì che appena il poteva sentire; che nondimeno avea riconosciuto l'orifizio perfettamente chiuso. Stante le quali relazioni credette il chirurgo operatore non essere giunta ancora l'opera giusta del partorire, tanto più che l'inferma sosteneva di essere gravida in sesto mese soltanto. Infatti, le doglie mai più non comparvero, e l'inferma non soffrì per allora altro incomodo, a riserva del latte che affluì alle mammelle pel giro di ventiquattro ore. Ma nel giorno seguente fu assalita da febbre gagliarda puerperale con sintomi nervosi, che intensi bersagliandola per due giorni, vennero invitati a conferenza medica, oltra il citato ostetrico,

i prof. *Laurenti* e *Borgassi*; i quali, avendo esaminato il ventre della donna, rinvennero in quella regione che corrisponde all' utero, un tumore duro e resistente, con direzione un po' verso il lato destro; il qual tumore perchè appariva assolutamente immobile, a fronte delle più accurate osservazioni, indusse i consulenti a pronosticare trattarsi senza dubbio di un corpo estraneo, sul quale, attesa appunto quella costante immobilità, non si poteva con precisione decidere se fosse o no un vero feto. L' utero intanto conservava sempre la medesima situazione poc' anzi accennata, e senza che al muso di tinca apparisse il menomo cambiamento. L' inferma soffriva un acuto ed insistente dolore nella regione laterale destra del ventre. Per unanime consenso dei medici e chirurghi consulenti si deliberò, quello che si suol deliberare in simili casi d' indole anomala e recondita dai più sinceri e prudenti, vale a dire di rimetterne la decisione al tribunale del tempo, e di stare attentamente osservando di quali spedienti stia per valersi la medicatrice natura ove non si fa luogo a medicamenti, nè a operazioni. — Diffatti, cessò del tutto la febbre, ed il dolore nella parte laterale destra del ventre si mitigò in maniera tale, che la donna potè riassumere i suoi consueti esercizii, senza avere altro incomodo fuorchè di sentirsi il ventre un poco grosso e rilassato nella parte inferiore. Però, dopo quindici giorni circa si accorse che scaturiva dalle parti pudende uno scolo abbondante di sostanze viscose verdognole, tramandanti un puzzo nauseante come di muffa. Ciò appariva nel giorno in abbondanza; e nella notte, stando in letto, vedeva una piccola quantità di sangue. Nel-

l'evacuare le orine venivano queste intorbidate da filamenti membranacei, non senza qualche ardore molesto. Durò questo spurgo per lo spazio di tre mesi incirca, diminuendosi gradatamente di giorno in giorno; e nella proporzione con cui scemava la quantità di tali sostanze separate, scemava anco quel dolore, di che la donna si risentiva nella parte laterale destra del ventre; di modo che se ne trovò del tutto libera allorchè cessarono affatto di scolare le ridette materie. Ritornò nella primitiva salute, e riacquistò le forze; sicchè ella credeva di essere perfettamente ristabilita. — Però, nel mese di giugno del 1819, senza alcuna causa ed all' improvviso, dopo i soliti spurghi mensuali, che mai l'abbandonarono dopo il matrimonio, se non che nel tempo delle gravidanze, incominciò a rendere nuovamente per la vagina delle sostanze fluide, fetidissime e giallognole da principio, poi nerastre, e con esse alcun liquame di carne imputridita e corrotta. Ricomparve il solito dolore al basso ventre, e persistette per lo spazio di oltre a tre mesi. Passato questo tempo, tutto cessò, vale a dire ritornò a godere buona salute; sinchè, scorsi sette mesi da quest' ultimo incomodo, si trovò novellamente gravida. Allora ricomparve il solito dolore al basso ventre; ed a misura che si avanzava la gravidanza, aumentavasi anco in intensità il dolore e prendeva maggiore estensione, sino ad invadere la coscia destra, per cui si rese mal fermo e claudicante il moto progressivo. Anzi si aggiunse difficoltà ed ardore molesto nell' orinare, con senso nojoso e doloroso di peso nel basso ventre, coi quali incomodi seguitò fino al principio di marzo del 1820, ossia durante i tre primi

mesi compiuti dall' epoca presumibile del concepimento, quando abortì un feto maschio morto e putrefatto, dopo la quale sconciatura, tornata nella primiera salute, scomparve nuovamente il solito dolore del basso ventre.

In questo stato, senza più farsi visitare da alcun chirurgo, proseguì la donna fino ai primi di ottobre del 1820, al qual periodo cominciò a soffrire violenti dolori di ventre, i quali, avendo sembianza di colica, determinarono all' imposizione di un clistere la mattina del giorno 8. Nell' eliminarlo per l' alvo, uscì contemporaneamente a poche feccie un pezzo di osso, che per essere stato smarrito non si potè esaminare. Nel giorno 15 ne evacuò un altro, mediante l' assistenza chirurgica, attesa certa aderenza che aveva colle interne parti dell' intestino retto. Nel giorno 22, dopo alcune goccie di sangue, ne rese un terzo; e tosto dopo questa separazione si accorse l' inferma di un quarto, che erasi arrestato in vicinanza dell' ano. Provò essa a introdurre un dito nel podice; lo sentì di figura rotonda; ma non avendolo potuto afferrare, chè le dita lo aveano anzi respinto all' indietro, ricorse all' ajuto del chirurgo, il quale, esaminate le due ossa già uscite, le riconobbe appartenenti al cranio; ed infranto l' uno, sembrava appartenere al parietale; intiero l' altro, era l' osso temporale sinistro coll' apofisi petrosa. Accintosi tosto a esplorare la donna, il ventre dinotava al lato destro una durezza mobile, che incominciava due dita trasverse a sinistra della linea bianca, e si estendeva, passando sotto di questa linea mediana perpendicolare, ed occupava quasi tutto il fianco, ed ipogastro destro. Maneggiando e contropigiando in diverse

direzioni questo tumore con ambe le mani, sentivasi manifestamente un crepito o scrosciamento di ossa infrante. Esaminata la vagina e l' utero, nulla vi si potè rinvenire di morboso, mentre il tutto era nello stato naturale, a sola riserva d' una lieve obbliquità dell' utero, il di cui corpo trovavasi un poco inclinato verso la parte sinistra. Fatte, in fine, le dovute indagini nell' ano, nulla vi si potè sentire di straordinario, nè vi si trovò cosa alcuna meritevole di riflessione. — Tornato il chirurgo a visitar la donna nella mattina del giorno 26, ritrovò che poco prima avea scaricato parimente per l' ano un altro pezzo di osso, che dalla sua sottigliezza sembrava un altro frammento dell' osso parietale in vicinanza della fontanella. Altri pezzi, successivamente, di mandibole, costole, femori, tibie, ecc., uscirono per la stessa strada, a più o meno lunghi intervalli, dal detto giorno 26 ottobre 1820, fino al 6 luglio 1821; dopo il qual periodo, svanito a poco a poco il tumore addominale, e cessato il passaggio delle materie alvine per la vagina, che erasi aperto nei precedenti mesi, la donna riacquistò l' appetito, le forze, la nutrizione, sì che ha potuto tornare in piena e perfetta salute.

Altri casi di gravidanze extrauterine nelle quali i feti morti e putrefatti sono usciti per la via dell' ano, si leggono in *Fernelio*, in *Orazio Augenio* da *Montesanto*, in *Gio. Langio*, in *Rossetto*, nella Storia dell' Accademia delle Scienze di Parigi per l' anno 1746, nelle Memorie della stessa Accademia per l' anno 1702, e altrove. Il caso descritto con tanta esattezza da *Gio. Domenico Santorini* e dal *Patunà* nell' anno 1727, non presenta che poche differenze con quello della

Cesaretti. In fatti, « 1.° se la *Cesaretti* avea condotto a buon termine quattro gravidanze, l' altra ne contava tre; 2.° se nella *Cesaretti* erano corsi otto mesi dall' ultimo parto lodevole alla nuova gravidanza preternaturale, in quella del *Santorini* furono tre soli. Per entrambe trascorsero cinque mesi tra l' epoca della nuova gravidanza e le doglie di parto; ma se per la *Cesaretti* occorsero quattro anni prima che accogliesse un nuovo feto, mentre alla Santoriniana bastò un anno, la prima lo portò tre soli mesi, e la seconda sette: questa si liberò dell' antico feto in cinque mesi, e quella non conseguì tale beneficio se non in capo a quattordici mesi. Nulladimeno, se considereremo la durata complessiva della gravidanza preternaturale, presenterà un solo divario di tre mesi; mentre ne durò ventitre nella *Cesaretti*, e venti soltanto nell' altra. Furono di mestieri nove interi mesi alla *Cesaretti* per evacuare spontaneamente le ossa del suo feto; mentre in quella del *Santorini* si conseguì l' estrazione di tutte le parti del feto in poco più di tre settimane ». Ambedue le donne guarirono perfettamente.

« Queste due narrazioni istoriche dimostrano intanto non essere indicata l' operazione cesarea in donna vivente, giacchè le due mentovate donne poterono isolare tra le loro viscere peritoneali i cadaveri de' loro feti, ingravidare di bel nuovo e quasi condurre il parto a maturità; e poscia, fattasi un' apertura nell' intestino, eliminarli per quella via, spontaneamente l' una, e con innocenti ajuti di mano chirurgica l' altra: conclusione, alla quale conducono altresì le osservazioni di feti rimasti per lungo corso di anni e pressochè litiaci nel ventre materno. »

Ma, come avvien' egli che l' intestino si apra per ammettere il feto nella propria cavità, senza che le feccie intestinali si spandano nel cavo dell' addome, dove necessariamente cagionerebbero subito un' infiammazione gangrenosa mortale?. « Quella salutare infiammazione adesiva, risponde l' autore, che presiede alla obliterazione felice degli ani artificiali, delle fistole penetranti nella cavità del petto, allo abbarbicamento della placenta sul fegato, sull' omento e sul mesenterio nelle gravidanze estrauterine, ove l' uovicino fecondato nell' ovaja non ritenne il germe, e neppure lo trasmise nella tromba falloppiana; quella infiammazione che ha tanta analogia col processo nutritivo naturale delle parti tra le quali si forma, e che natura medicatrice sa destare con tanta maestrìa ovunque nella economia animale faccia di mestieri impedire l' accesso all' aria, trattener liquidi animali ora preziosi per la conservazione dell' individuo, ora nocivi per la loro acredine e setticità, e riprodurre talvolta interi organi distrutti, somministra, se male non mi appongo, i materiali per la plausibile soluzione del problema. Di fatti, presentandosi il feto, o le sue parti a contatto dell' intestino, vi produce l' ordinario effetto di uno stimolo sopra una parte viva; il sistema capillare di questa parte, per l' aumentato potere nei nervi ammette maggior copia di sangue e di linfa; la incessante presenza dello stimolo permanente attivo su vari punti di quella località, determina nei linfatici un assorbimento maggiore; la pressione fatta dal feto, il movimento peristaltico del tubo intestinale e l' accumulamento delle materie fecali fan sì che si smagli, si attenui, si ammollisca, e finalmente si apra l' intestino, con che en-

tra il viluppo del feto in quella cavità, della quale non escono le materie fecali: 1.° perchè già si stabilì pel pregresso flogistico processo l' adesione delle parti circostanti; 2.° perchè la massa delle viscere addominali preme e gravita contro il viluppo fetale, anche concorrendovi la spasmodica contrazione dei muscoli addominali e del diaframma, occasionata dal dolore che non può andar disgiunto da tali vicende; e 3.° finalmente, perchè cedendo lo sfintere dell' ano, è più breve ed ampia la via di uscire a quanto è contenuto nell' intestino per quell' orifizio, che non sarebbe il penetrare nella sempre piena e già chiusa cavità peritoneale ».

Quanto al sito dove crebbero i feti della *Cesaretti* e della donna di cui parla il *Santorini*, l' autore, avuto riguardo alla grandezza di tali feti giusta e matura, al poco remoto tempo di loro concezione, all' epoca della loro morte al di là del settimo mese, inclina a conghietturare col *Santorini* che non annidassero nell' utero e neppure nella tromba, e tanto meno nella ovaja, ma piuttosto nella cavità dell' addome. E di fatti, quanto alle trombe, l' angustia del sito e la penuria di alimento, non permettono che il feto ivi giunga a così notabile accrescimento di sua statura, che stia in relazione con l' epoca della sua esclusione dal calice ovajale, mentre che nella cavità dell' addome vi è la massima facilità di nutrizione, e minori ostacoli oppongonsi all' uscita. Del resto, per la via dell' ano non si spostano, non si distendono, nè romponsi parti di tanta importanza; non vi è tanto pericolo di micidiale emorragia, come ne' parti pel bellico, per l' inguine, dalle ovaja, dalle trombe, ove serpeggiano

vasi sanguigni di assai ampio calibro, se si confrontino colle capillari arteriuzze che scorgonsi appena fra le tonache degli intestini crassi, d' onde poche stille di sangue possono appena scaturire.

(Sarà continuato).

Sulla Ottalmia pustolar-contagiosa. Ragionamento del chirurgo Gaetano Buzzi. *Prato, per i fratelli Giachetti.* 1825.

Premessa la dedica di questo Opuscolo all' illustre sig. Cav. prof. *Vaccà* di Pisa, l' autore passa senz' altri preambuli, ad esporre le sue idee sull' anzidetta malattia; ed ecco in succinto com' egli s' esprime. — Dalla materia che abbondantemente si separa in quest' ottalmia fu essa chiamata puriforme, e dal paese da cui credesi a noi pervenuta fu detta Egiziana; *Adams* però la chiamò Asiatica perchè dell' Asia sembra indigena. *Assalini* la chiama Ottalmo-blenorrea; *Guilliè* Blefaro-blenorrea; *Vasari* ed altri Ottalmia contagiosa; ed io dai sintomi che l' accompagnano credo di doverla chiamare *Ottalmia pustolar-contagiosa.* Essa difatti si presenta con un più ripetuto battito di palpebre il primo giorno, al qual subentra un prurito leggiero che va adagio adagio a divenir incomodo e molesto. Alcune volte lo scolo degli umori lacrimali manca quasi affatto, altre volte è un poco aumentato, ed in questo caso gli occhi sono umidicci, e all' angolo interno si forma un poco di cispa. L' interno dell' oc-

chio è generalmente più rosso del consueto, ma non molto. Poco appresso il rossore si fà maggiore, il prurito divien doloroso, sopraggiunge della tumefazione nell'interno delle palpebre che qualche volta s'estende anche all'esterno delle medesime; lo scolo umorale è biancastro, e presto diventa opalino, e più denso. — Questi sintomi si osservano nel principio di questa Ottalmia, ed in questo caso la dobbiamo considerare come acuta leggiera; ma ben presto essi ingigantiscono, e se ne associano a questi altri più terribili, ed in tal caso considereremo questa ottalmia come acuta grave. Quando la malattia è giunta a questo secondo periodo s'osservano i seguenti sintomi, i quali ordinariamente sogliono aver principio il quinto giorno. — Palpebre tumefatte, e la superiore molte volte edematosa; interno delle medesime granuloso, vellutato, irregolare, tumefatto, tracomatoso, e di un rosso carico tendente all'amaranto; caruncula lacrimale ingrossata e del colore che sopra; cigli raggruppati ed imbrattati di materia; globo dell'occhio ingorgato universalmente di sangue fuori che sulla cornea. « Molte volte per altro vedonsi sulla medesima entrare serpeggianti dei vasi sanguigni; nella maggior gravezza del male esiste intorno alla cornea un ingorgo prodotto e dalla troppo replezione dei vasi sanguigni e linfatici, e da uno stravaso di linfa che s'osserva sempre maggiore nella linea orizzontale, ove trovasi maggior quantità di cellulare, e forse delle glandulette (chemosis). Mi fa supporre una tal cosa il vedere in questi punti, e specialmente vicino alla cornea verso l'angolo esterno, nascervi in questa malattia delle ulceri lardacee più di frequente che in qualunque altra parte dell'occhio. —

Sulla cornea si osservan quasi sempre delle superficiali abrasioni, e spesse volte delle più o meno profonde ulcerette che sfuggono alla vista di chi l' osserva, se non sono riguardate con attenzione, o con lente microscopica, e non di faccia, ma di traverso alla cornea. Abbondante scolo umorale giallo verdastro più denso che nei giorni antecedenti; e nell' interno delle palpebre si trovano degli stracci di materia densa glutinosa che con fatica si disciolgono nell' acqua. Alcune volte ho veduto la glandola lacrimale tanto ingorgata e cresciuta di volume, che, sollevando la palpebra superiore, sporgeva in fuori moltissimo. L' interno dell' occhio alcune volte, per quanto l' infiammazione esterna sia grandissima, non soffre cambiamento alcuno; ma vediamo altre volte l' iride infiammata, ristrettezza di pupilla, qualche volta pure l' ipopio. In questo caso il dolore dell' interno e del fondo dell' occhio è fortissimo, ed il malato non può tollerare il più piccolo grado di luce; ragione per cui si rende difficile l' ispezione dell' occhio, difficilissima la medicatura. Quando all' infiammazione interna vi è associata una o più ulceri depascenti sulla cornea, i dolori che soffre il malato son tali da non potersi quasi descrivere. Questo dolore, oltre ad occupare tutto l' occhio, e specialmente il suo fondo, s' estende al lobo corrispondente del cervello fino all' occipite, e percorre altre volte perfino lungo il nervo infraorbitale. Fortunatamente questo spasmodico dolore non suole essere di lunghissima durata, perchè l' ulcera sfonda ben presto la cornea, e sgorgato che è l' umor acqueo, il malato si trova sul momento sollevato. Sgorgato l' umor acqueo nasce tosto ordinariamente la procidenza dell' iride; qualche

volta nasce l' ernia della medesima, ed altre volte, allorchè l'apertura dell' ulcera è molto estesa, sorte l' umor vitreo, il cristallino, e vediamo ben presto seccarsi l' occhio. — Oltre questi sintomi locali, si suole osservar nel malato un' alterazione nella fisionomia, sete ardente, disappetenza, lingua patinosa, alterazione nel polso, altre volte febbre gagliarda, sudore più o meno abondante, o, all'opposto, secchezza eccessiva di carni unita a costante vigilia. — Tanto i sintomi locali, che gli universali, principiano verso il quinto giorno, crescono fino al settimo, restano stazionarj d' ordinario fino al 14.º o 15.º; a quest' epoca si può con più probabilità prognosticare dell' esito della malattia. Se questa si decide per la distruzione, disorganizzazione dell'occhio, vediamo ben presto sopravvenire gli appresso funesti accidenti: In conseguenza dell' ulceri della cornea nascono dei leucomi, degli stafilomi più o meno estesi. Se queste perforano la cornea, procidenza dell' iride, ernia della medesima, sortita degli umori degli occhi, seccamento del globo. Se la malattia prende la via della guarigione, vediamo i suoi sintomi diminuire a poco a poco di forza, e finalmente andare a cessare. Ma quand' anche la malattia arrivata al punto detto di sopra abbia un esito fortunato e termini colla guarigione, essa sarà sempre di lunga durata, e lascierà quasi sempre dei segni indelebili nell' occhio da far vedere che vi ha esistito, come leucomi, stafilomi, nubecule, fistole, ernie, ecc. — « L'ottalmia pustular contagiosa è propria di tutti i paesi e di tutti i tempi; l' abbiam veduta svilupparsi anche fra noi specialmente nelle case malsane dei poveri, ed ove molti individui convivono ristrettamente

e con poca proprietà. È da notarsi che il primo sviluppo di tal malattia suol sempre accadere nei bambini più teneri, e preferibilmente nei deboli, pallidi, e scrofolosi. Essendo in Firenze molto frequenti le malattie glandolari, vi è molto comune perciò quest' ottalmia. Sebben sia stata controversa, specialmente dai Francesi, la comunicabilità di questa malattia, sono oggimai troppi i fatti e l' esperienze che la dimostrano ad evidenza. Vidi in Firenze un bambino di tre anni, il quale andando a scuola da una maestra attaccata da ottalmia pustolar-contagiosa, venne ancor esso affetto dallo stesso male; ed egli poi dormendo nella notte nel letto tra suo padre, e sua madre comunicò pure ad essi loro la stessa malattia. Un buon numero di galline che avevano mangiato degli empiastri di pane e latte che erano stati apposti sugli occhi degli ottalmitici in uno spedale destinato per i medesimi, rimasero attaccate da ottalmia pustolar contagiosa che finì coll' accecarle quasi tutte in brevissimo tempo. Fu da me introdotta la materia puriforme presa dagli occhi degli ottalmitici contagiosi in quelli dei cani, gatti, passerotti, e sempre si sviluppò in questi l' ottalmia pustolar-contagiosa eguale nei suoi caratteri a quella che si osserva nell' uomo. Di più, ho fatto seccare detta materia, e dopo un mese, dopo tre, dopo otto, rinvenata nell' acqua ed introdotta come sopra negli occhi, ha prodotto la malattia come la fresca, e nello stesso lasso di tempo. » — « Il piano curativo da me adottato da lungo tempo per la ottalmia pustolar-contagiosa ha per oggetto le appresso cose. — *Primo*. Diminuire e calmare con i topici medicamenti (cioè con l' acqua saturnina, che è composta di grani sei saturno in

un' oncia d' acqua stillata) l' irritazione locale prodotta dal contagio, e dalla nascente infiammazione, o dalla già nata, ed insiememente mettere in un' attitudine tale il sistema vascolare da renderlo più resistente al conseguente afflusso. — *Secondo*. Tenere ben tersi e puliti gli occhi, perchè le materie che in maggior quantità vi si separano, non accrescano l' irritazione, conseguentemente l' afflusso; e perchè le medesime non si riassorbiscano; poichè essendo esse pure divenute contagiose, perpetuerebbero ivi la malattia, o almeno la ridurrebbero di lunga durata. — *Terzo*. Ungere i tarsi, i cigli, e le altre parti che possono esser lese dalle sopraddette materie, e ciò colla pomata composte di tre dramme di semi freddi, e dodici grani di calomelanos ridotto in polvere impalpabile. — *Quarto*. Creare un' artificiale irritazione permanente dietro gli orecchi che sia maggiore di quella degli occhi. — *Quinto*. Procurare che il sangue affluisca in minor quantità agli occhi, e ciò mediante le adattate sanguigne, le quali, debbo avvertire, che saranno vantaggiose se verranno istituite nel piede e non colle sanguisughe nelle vicinanze degli occhi. — *Sesto*. Attaccare lo stomaco con il doppio oggetto e di evacuare le materie che alterano per la loro qualità le funzioni gastriche, e di mantenere un' irritazione nel tubo intestinale; imperocchè noi sappiamo esservi fra gli occhi e lo stomaco un vicendevole rapporto simpatico, vedendosi continuamente per della bile stravasata in questo viscere e nelle prime vie nascere un prurito ed un ingorgo negli occhi; ed altre volte formarsi una forte ottalmia infiammatoria, la quale guarisce per incanto col solo uso di uno o più purganti

nell' ottalmia in questione il purgante più adattato è il calomelanos, che ha inoltre un' azione quasi specifica sui contagi. — *Settimo*. Fare più volte al giorno i pediluvj, o altri derivativi secondo la circostanza. — *Ottavo*. Appena nate le pustole, le abrasioni, le ulceri nel globo dell' occhio, procurare di subito distruggerle, col perforare le prime, coll' applicare alle seconde la soluzione di cloruro di mercurio, e col bruciar l' ultime colla pietra infernale. — *Nono*. Asportare parte della congiuntiva intorno alla cornea, ed i vasi sanguigni ingorgati ad essa sottostanti allorchè la malattia è pervenuta al grado di chemosi. — *Decimo*. Frenare e combattere altri sintomi rilevanti. Per es. nell' ottalmia pustolar-contagiosa acuta grave vi è sempre l' impossibilità di tollerare la luce più moderata. In questo caso bisogna tenere gli ottalmici al bujo, o almeno ad una scarsissima luce che non irriti l' occhio malato. Se l' infermo per i forti dolori cagionatigli dall' ottalmia o per altre cause, non può dormire, bisogna procacciargli il sonno in qualunque materia; giacchè la privazione di esso, come l' esperienza ha dimostrato, influisce moltissimo nell' aggravare la malattia. Fa d' uopo pertanto amministrargli dei sonniferi come giusquiamo, ed anche lo stesso oppio; e se alcuni sistemi bandiscono questa droga nelle infiammazioni, e la credono uno dei più potenti contro indicanti, l' esperienza e l' osservazione dimostrano che è utilissima nei casi in questione, e che *Boerhaave* non aveva torto allorchè nelle ottalmie infiammatorie amministrato, lo chiamò *sommo arcano*. Qualunque causa poi che mantenga un' irritazione nelle palpebre o nel globo dell' occhio non può che esacerbare la malattia ed accrescere la

infiammazione. I piattoni, che negl' indigenti e ne' militari spesso si riscontrano; i cigli, che per la glutinosa materia che in quest' ottalmia in abbondanza si separa, imbrattando, e facendo mutar molte volte direzione ai medesimi, qualche volta si volgono verso il globo dell' occhio; la cispa stessa che si accumula sui cigli, e sulle palpebre, sono altrettante cause d' irritazione da aggravare la malattia. Qualunque preparazion mercuriale libera nel momento dai piattoni. I cigli si portano alla lor direzione colle pinzette, o anche si svelgono; la cispa, infine, si toglie colle lavande d' acqua tiepida. Riguardo, finalmente, alla dieta, io non proibisco ai miei malati giammai le qualità dei cibi specialmente se a quelli sono abituati, ma ne limito la quantità a seconda della circostanza; secondo pure le circostanze ed il gusto del malato faccio fare largo uso di bevande acidulate o nitrate, o di brodo di pollastra, o di decozioni di radiche o erbe emollienti. Se, dopo vinta l' infiammazione, non resta nell' occhio che della floscezza nei vasi, se vi rimane dell' ostruzione nelle glandule del medesimo, faccio far uso della pomata composta di tre grani di precipitato rosso reso impalpabile e unito ad una dramma di burro di caccaos, reso morbido coll' olio di mandorle dolci; ed inoltre, d' un collirio d' acqua di fior d' aranci, tintura tebaica, e solfato di zinco ».

Questo in sostanza è ciò che nel presente opuscolo ha inteso di partecipare al Pubblico il ch. sig. *Buzzi*.

Le persone dell' arte decideranno del plauso che egli con ciò si è meritato. Noi ci permetteremo una sola osservazione, ed è che il sig. *Buzzi* sembra aver confusa coll' ottalmia egizana l' ottalmia puriforme dei

bambini, nella quale, la materia stillante dagli occhi dell' infermo introdotta tra le palpebre di un sano, potrà forse come semplice sostanza irritante suscitare in questi un' ottalmia puriforme, ma non paragonabile al certo ne' suoi caratteri contagiosi colla vera ottalmia egiziana, il cui contagio è stato con tanta maestria dichiarato dal sig. dott. *Omodei*, nel suo suo *Saggio sull' introduzione dell' ottalmia di Egitto in Italia. Milano*, 1816.

D. E. M. P.

Storica notizia sopra la vita e le opere di Antonio Larber, *M. F. Scritta dal dottor G. L. Bassano.* 1825 *di pag.* 44. (1):

Spetta a giusto titolo a questi Annali il far cenno di un tributo filiale, che distinto medico offriva non a guari alla chiara memoria del ben amato suo padre, e ciò onde servano altrui di esempio i meriti veri di uno zelante cultore di cose mediche, perchè con questa occasione ci è dato di rammentare opere commendevolissime che sarebbe mestieri fossero sempre fra le mani de' studiosi, e all' oggetto finalmente di dar giusta lode all' autore pella diligenza del suo lavoro, e pella modesta condotta in tutto quello osservata: per le quali cose in oltre vorrà egli esserci cortese di perdono se disveliamo al pubblico con franchezza il

---

(1) *Art. comunicato dal sig. dott. F. M.* Marcolini, *M. F.*

suo nome, che sotto semplici iniziali amava ai più restasse nascosto.

Muove egli i suoi passi tenendo discorso avantitratto del padre di *Antonio*, perciocchè avvisa non essere mai di soverchio il commemorare giovevoli esempli; e ci viene a narrare, che il nob. dott. *Giovanni*, medico egli pure, da altri medici discendeva, costituendo, quasi una nuova casta d'*Ippocrati*, e ch'era culto non solo in quanto contribuisse ad una pratica scientifica, ma eziandio nell' archeologia, ed idrodinamica.

Esercitò dapprima in Roma presso preclarissimi soggetti, e si distinse nel governo di una epidemia, che l' antico Tusculano allora devastava. La morte del genitore lo ricondusse a Bassano, sua patria addottiva, dachè aveva abbandonato il Tirolo meridionale: colà venne tosto eletto a protomedico ed a clinico dello spedale civile, e sordo in appresso a lusinghieri inviti, ed a brillanti onorevoli prospettive, ricusò sempre non solo di ritornare alla prima città del mondo, ma anzi a vie più consolidarsi nelle amenità bassanesi, condusse moglie, prescegliendola tra una di quelle più distinte famiglie.

E qui per relazioni illustri, per cure segnalate, per onori impartitigli trasse felicemente i suoi giorni sino all' anno 58 di sua vita in cui venne a mancare, lasciando a perenne di lui memoria alcune importanti opere originali e tradotte, che per essere fra le mani di tutt' i buoni pratici, e perchè di esse puossene avere contezza e dall' elogio funebre stampatogli dall' *Albrizzi* e dalle Biografie, noi passeremo quivi in silenzio.

Da tanto genitore ebbe i suoi natali il dott. *Anto-*

nio nel 1739, e da esso lui ereditando un vivissimo amore allo studio, in questo fervorosamente seppe mantenersi durante tutto il corso del viver suo; sino da primi anni si erudì nella lingua greca e latina, e poscia in quelle francese e spagnuola, coltivò con assiduità le scientifiche discipline, e dimostrò costantemente gusto raffinato pei prodotti delle belle arti delle quali divenne appassionatissimo.

Prima ancora di compiere il sedicesimo anno, intraprese lo studio della medicina alla fiorente università di Padova, e fu ben presto il benevolo de' più distinti professori che la decoravano, perciocchè lo zelo ed i doni particolari di mente e di cuore che possedeva erano fatti per cattivargli l' animo de' buoni. Ottenne in età di diciannove anni la laurea, e seguì per un altro triennio l' insegnamento pubblico, perfezionandosi così non solamente nella teorica, ma eziandio nella pratica della difficilissima arte di sanare, alla quale di preferenza erasi consacrato.

E ben a ragione ci ricorda tosto l' autore la particolare amorevolezza che l' immortale *Morgagni* in mille modi le dimostrava: conciosiachè alle istanze di esso lui ed alle reiterate insinuazioni del suo genitore, noi dobbiamo nientemmeno che la pubblicazione della grande opera *De sedibus et causis morborum*, la quale altrimenti sarebbesi forse perduta, avendo lo stesso dott. *Antonio* presentito il divisamento del sommo anatomico, perchè ogni suo manuscritto fosse alla di lui morte abbruciato: lo chè però per buona ventura non ebbe luogo, se ci vengono fatte sperare quanto prima alcune opere postume del medesimo, dal troppo presto compianto archiatro *L. Frank* non a molto discoverte.

Nè a questo solo si limita il merito di entrambi i *Larber*, padre e figlio, che promossero in oltre ad un tempo stesso la ristampa delle altre opere del chiarissimo Scrittore in un corpo solo colla dapprim' accennata, e di cui i francesi nella loro comunissima lingua, a merito dei dottori *Desermpaux* e *Destouet*, ne possedono già una versione, ed il dott. *Maggesi* nella nostra ce ne fornisce adesso un'altra commendevolissima: onorevole documento di più che il *Morgagni* somministra del valore italiano, esempio felice ai travagli de' nostri contemporanei, ed al retto vedere nel delicato argomento di anatomia patologica e di sana osservazione.

Morto il padre in questo frattempo, venne ad esso da bassanesi surrogato a protomedico il dott. *Antonio* in età ancor giovanile di 22 anni, ed ebbe quinci la gloria che il prelodato *Morgagni* gl' indirizzasse l'epistola « De via atque ordine ab se in tradenda publi« ce medicina et anatome servato. I. B. *Morgagnius* « R. *Laber* nuperrime ad dignitatem archiatri Bassa« nensis erecto », e fu poscia incaricato a dirigere l'edizione Remondiniana 1761 delle dette opere, alle quali aggiunse una prefazione in aurea lingua latina distesa, e l'effige di lui con appropriato distico del *Marziale*.

Sorridevagli fortuna nella pratica giornaliera, e fece prova di non comune sapere, allorchè straordinarie e gravi malattie regnarono in quella città, e quando a Pirimolano vessava una epizoozia, e tanto ascese rapidamente in fama e riputazione, che qua e là sendo di frequente invitato a mediche consultazioni, e ricchiesto ufficialmente in casi forensi e di polizia medi-

ca, pervenne all'onore di essere dichiarato consulente onorario, e nob. e gentiluomo di S. A. R. il Principe Vescovo di Trento, oltre quello di essere prescelto a curante di nobilissime famiglie patrizie della allora tuttavia sussistente repubblica di Venezia.

Condusse moglie in età di 45 anni, e fu festeggiato dal chiariss. *Cesarotti.* Troppo lungo sarebbe annoverare i dotti tutti ed i letterati di prima classe che seco lui strinsero relazione. Consacrava egli i suoi giorni intrattenendo erudito commercio con questi, esercitando con somma lode la sua professione e vantaggiando i suoi confratelli col frutto de' proprj studj, ed a voce e con utili produzioni. Pubblicò in fatti una versione delle opere di *Grant* e *Curry* sulle febbri, con note ed illustrazioni e commenti, ed il pregio ippocratico massimamente della prima venne con esse giunte in sommo grado ad accrescere, su di che intrattiensi a lungo e ben a giusta ragione il nostro autore. Volgarizzò dallo spagnuolo la Dissertazione del *Gill* diretta a preservare i popoli dal vajuolo arabo, colle riflessioni critiche del dott. di Santa Cruz e Espeio, intorno alla quale discorre appunto somministrandone un' idea l'autore medesimo; ed oltre un ode latina in morte del cel. G. C. *Hoffmann*, altre cose da esso dott. *Antonio* trovansi intorno al cancro, ed alla facoltà febbrifuga della corteccia d'ippocastano a far parte dei lavori di altri professori.

L'inesattezza de' primi sperimenti colla vaccina, anche a Bassano, siccome in molti altri luoghi, avealo reso sulle prime peritoso ad ammettere senza esame accurato la discoverta di *Jenner*, cui poscia accordò piena fiducia, e divenne per essa uno de' più zelanti propagatori.

Nè i studj gravi e moltiplici cui erasi consacrato, nè l' esercizio pratico di ogni giorno laboriosissimo lo distolsero punto dall' essere ottimo padre di famiglia ed egregio amico; operosamente intese a tutto, e basti accennare l' accurata medica educazione che procacciò all' autore di questa storia, il quale occupa attualmente, a giusto titolo, il posto che lasciava in quella colta città il compianto suo genitore. Ebbe non per ciò ad indurare egli pure qualche avversità come medico: ma pochi sono quelli che in lunga andata di esercizio ne vadano esenti, imperciocchè sembra questa appunto essere la sorte al vero merito riservata, della qual cosa è già ricca a dovizia la storia dei tempi scorsi, nonchè de' presenti.

Questo uomo, per segnalate ragioni commendevolissimo, chiuse gli occhi all' eterno sonno il dì 15 febbrajo 1813; fu laudato da uomini laudabili, e lasciò altrui nella sua ricordanza un esemplare modello non oscurato giammai da macchia veruna.

Recherches, etc. Ricerche anatomico-patologiche sull' encefalo e sue appendici; di Francesco Lallemand, *professore di clinica chirurgica alla Facoltà di medicina di Montpellier, ecc.* (1).

(Seguito della pag. 462 del precedente volume).

---

(1) *Art. comunicato dal sig.* A. Finella, *medico Saluzzese.*

LETTERA SECONDA.

Rammollimento del cervello con infiltrazione di pus, ossia principio di suppurazione.

Se venne nella precedente lettera stabilito essere la injezione sanguigna con rammollimento del cervello una prova dell'infiammazione acuta nel primo periodo, ossia di crudità terminata colla morte, ed il colorito particolare più o meno intenso della sostanza cinerea doversi ripetere dalla combinazione del sangue colla medesima; e se si viddero d'una tale injezione le varie gradazioni sino alla vera emorragia; così, coll'appoggio di oltre 25 osservazioni, quasi tutte minutissimamente descritte, s'accinge il sig. *L.* a dimostrare quelle alterazioni patologiche, in cui incontrasi primieramente il pus solo combinato colla sostanza cerebrale, e successivamente tutte le varie epoche della suppurazione fino alla formazione di veri ascessi.

Questi due stati morbosi, il rammollimento cioè con injezione, e la suppurazione esister possono contemporaneamente in diverse parti del cervello; ed a proposito ci è riferito un caso, in cui la sostanza cinerea della parte superiore dei lobi medio e posteriore destro era d'un bianco sporco, e conteneva varj piccoli ascessi, mentre che la loro inferiore parte era penetrata da sangue e di color bruno: malattia questa, che offrì due distinti periodi, dopo un miglioramento sensibile una funesta recidiva. Queste due sorta di alterazioni furono caratterizzate da' sintomi di acuta infiammazione osservata in differenti stadi, cioè nel 1.º perdita del móto e del senso nel lato sinistro con semiflessione e rigidezza delle membra; le facoltà in-

tellettuali non del tutto abolite, alquanto di sordità, occhi chiusi, bocca semi-aperta, lingua secca, nera, respiro tranquillo, e dopo un sollievo di tre giorni, 2.º stadio, ritorno degli accidenti, concidenza, confusione delle idee, occhi appannati e morte. Il n. 11. Lettera I, offre eziandio la coesistenza di queste due patologiche alterazioni.

Ma se nel caso addotto osservaronsi isolate queste due lesioni, ben altri ce ne somministra il sig. *L.* in cui riunite erano in una sola parte, tratti da *Teodoro Collado*, da *Bauhin*, e particolarmente da *Dan de la Vauterie* (n. 9. Lett. I); oltre quello comunicatogli dal sig. *Avisard*, ove la sostanza cerebrale era spappolata, e circondata da una linea rossa-pallida, al di fuori della quale esistevano moltissimi piccoli punti rossi: contrassegnate queste alterazioni nell' ultimo giorno di vita da totale abolizione dell' intendimento, da insensibilità perfetta del lato destro, ed ottusa nel sinistro, pallidezza del volto, polso appena sensibile, e freddo glaciale.

Palpabilissima poi la presenza del pus ce la dimostra l' autore in un' osservazione del sig. *Rouchoux*, nella quale spappolata affatto era la sostanza dell' emisfero anteriore, che pareva triturata col pus, in guisa che una corrente d' acqua gettatavi sopra vi lasciò una grande cavità, ed i corpi striato e calloso erano dello stesso colore della sostanza bianca, oltre l' injezione de' vasi delle meningi; ed i sintomi furono un senso di peso e di torpore nelle membra sinistre, vomiti continui, perdita dell' intelletto, coma profondo, immobilità di tutte le membra.

Il centro ovato, ed il corpo striato essere la sede di

molti piccoli ascessi purolenti, la sostanza cinerea scolorita e dello stesso aspetto della midollare, con infiammazione dell' arachnoide de' ventricoli laterali; e della superficie del cervello più a destra che a sinistra ce ne riferisce pure un esempio il sig. *L.*, le quali alterazioni determinarono accessi epiletici per tre giorni consecutivi, quindi convulsioni meno forti, poi sussulto di tendini con convulsioni del lato sinistro.

Più evidente ancora si è il pus verdiccio di cui era ripieno il lobo anteriore sinistro, ed il cervello spappolato all' interno e dello stesso colore del pus, e la sostanza cinerea sebbene meno affetta, anch' essa verdiccia, la quale due o tre linee al di sotto di questo rammollimento era alquanto più consistente ed injettata, che si rinvenne in un soldato, il quale in seguito all' allacciatura dell' arteria sottoclavia destra aneurismatica ebbe a soffrire enormi dolori che crebbero per sette giorni, ed all' ottavo perdette la conoscenza; le sue membra inferiori specialmente agitate furono da convulsioni, con pupille immobili, respiro breve e frequente, polsi piccoli, irregolari, rivolgimento del capo in dietro, ed alternative d' agitazione e di flaccidezza.

In due casi poi, de' quali uno preso da *Smith*, la la sostanza cerebrale era ridotta quasi a gelatina molto liquida, e l' altro da *Paaw* in cui la sostanza cinerea trasformata si era in muco giallastro e fetido, ove nuotavano i vasi della pia madre.

La sostanza stessa del cervelletto non va pure esente da suppurazione, come nel caso da *Paaw* rammentato, che, più molle del cervello, conteneva un' ascesso di umore citrino un poco pallido ripieno, la dura ma-

dre corrosa, perforata: e l'infermo, dopo aver patito pendente due anni violenta cafalalgia occipitale, divenne frenetico e convulso, e morì subitamente. Così si trovò egualmente la sostanza bianca del cervelletto spappolata solo dal lato sinistro, le meningi e la sostanza cerebrale alquanto injettata nell' osservazione all' autore comunicata dal sig. *Rougier*: ed i sintomi furono perdita dell' intendimento, afonia, paralisi del lato destro, quindi ritorno dell' intendimento, e della sensibilità nelle membra paralitiche, in seguito la commissura delle labbre tirate a sinistra, paralisi dell' occhio e della palpebra destra.

Ci produce eziandio il sig. *L.* un' osservazione in cui trasformato era in poltiglia biancastra il talamo ottico, il corpo striato, ed una parte dell' emisfero destro; e videsi la medesima alterazione a sinistra, non tanto innoltrata ed estesa, e limitata solo alla parte superiore, ed alla volta a tre colonne, onde la paralisi con dolori lancinanti, e rigidezza con flessione che manifestavansi prima nel lato sinistro e quindi nel destro.

Rammollita si trovò la sostanza cinerea del lobo anteriore sinistro di color giallastro, aderente all' aracnoide e questa alla dura madre in una donna che dopo una contusione del cranio soffrì accessi epiletici, quindi alterazione delle facoltà mentali, moti convulsivi e paralisi del braccio destro. Ed in un altro caso, bianco giallastro si notò pure il rammollimento del lato esterno e superiore medio sinistro, e la paralisi ebbe luogo nel lato opposto.

Finalmente, più equivochi ci fa osservare il signor *L.* i caratteri della suppurazione nel rammollimento

dell' emisfero sinistro, complicato d' arachnite cronica, con spandimento di siero nel ventricolo destro in un caso tolto da *Coindet*, indicato pendente la vita da diminuzione delle facoltà intellettuali, emiplegia a sinistra, convulsioni a destra; — nella difluenza giallastra della sostanza cinerea della protuberanza anellare con arachnite cronica, onde concidenza delle forze, stupidezza, sopore, grida, trismo, rigidezza delle membra; — nello spappolamento della medesima protuberanza in un altro, con paralisi d' ambo i lati, dejezioni involontarie, ed inegualianza ne' polsi nelle due braccia.

Altre osservazioni ne addusse ancora il sig. *L.*, tolte specialmente da *Morgagni*, in cui l' alterazione patologica non venne esattamente descritta, ma che il rammollimento era all' arachnite associata, e che si trovò della sanie infiltrata nella pia madre con iniezione vascolare.

Se nelle qui di volo accennate istorie scorgonsi i varj gradi di suppurazione della sostanza cerebrale, e soprattutto nelle prime, ove era questa sufficientemente ostensibile, forse alcun dubbio muovere si potrebbe sulla presenza del pus negli ultimi rammollimenti testè descritti. Guidaci però il sig. *L.* a considerare vera e reale la suppurazione nella sostanza cinerea, allora quando trovasi questa rammollita, difluente, pallida, biancastra, gialliccia, senza che vi siano ascessi, poichè il pus ne è allora semplicemente infiltrato e non ancora riunito in punti all' occhio visibili; così che, nello stesso modo che il sangue injettato in detta sostanza, infiltrato o con essa combinato in diverse proporzioni le imprime varie gradazioni di colorito dal

bigio sino al bruno violaceo, così gliene comunica il pus anche il proprio colore da bianco sporco al giallastro ed al verdiccio.

Dicasi parimenti della sostanza midollare, che una injezione de' suoi vasi tinga in roseo colore od in rosso amaranto; ne viene dal pus cangiato l'aspetto, colle medesime differenze di colorito. Checchè ne sia, conchiude il sig. *L.*, questo colore giallo, verde dei rammollimenti non indica meno la presenza del pus, che il roseo od il rosso quella del sangue; questo il primo periodo, e quello il preludio del secondo dell'infiammazione.

La sede delle alterazioni offrì negli riferiti casi le seguenti proporzioni: nove volte si trovò affetta la sostanza cinerea, tre a diritta, tre a sinistra, e tre d'ambe le parti: due volte a destra il corpo striato, ed una volta questo anche a destra in un col talamo ottico: tre volte la protuberanza anellare, e cinque la sostanza midollare e cinerea contemporaneamente; una volta a destra e quattro a sinistra: otto volte rammollita solo la sostanza midollare, una volta quella del lobo sinistro del cervelletto, ed una le coscie del medesimo ed il corpo del midollo allungato; cinque volte il corpo calloso, il setto lucido, e la volta a tre colonne, e finalmente una volta le pareti del ventricolo destro. Se a queste osservazioni s'uniscono quelle della Lettera precedente, risulta su 46 la sede della malattia aver esistito 33 volte nella sostanza cinerea, ed in quegli organi di essa provvisti cioè 16 nella sostanza corticale: 13 nel corpo striato, e dei talami ottici: 4 nella protuberanza anellare, e 5 nella sostanza midollare e cinerea in grado uguale.

Badar si deve però alla grande estensione della sostanza corticale, che occupa tutta la superficie delle circonvoluzioni cerebrali senza alcun miscuglio; a vece che i corpi striati, i talami ottici e la protuberanza anellare di questa e della midollare ne sono composti; alla propinquità non meno ed al contatto della arachnoide colla medesima, la di cui infiammazione ha talvolta origine dall' arachnite. Questa frequenza d' altronde di lesioni della sostanza cinerea, coincide perfettamente coll' anatomica diposizione dei vasi sanguigni cerebrali, e prova, secondo l' autore, essere questa sostanza di grande energia dotata, cui incombono importantissime funzioni, risultato conforme all' opinione di *Gall*, che lo riguarda quale organo di secrezione, di creazione, qual parte essenziale della polpa nervosa.

La durata della malattia, sebbene ne' più de' casi difficilissima a determinare, si può nulla di meno per approssimazione stabilire; chè 23 infermi perirono nella prima settimana, 12 nella seconda, e 3 nella terza.

Il rammollimento del cervello è d' ordinario il prodotto d' un' infiammazione acuta; forse può esserlo eziandio della cronica, nello stesso modo che l' epatizzazione dei polmoni, all' una e all' altra suole tener dietro, colla quale ce ne notò il sig. *L.* la grandissima analogia. *Abercombie* appella un' infiammazione cronica il rammollimento del cervello, mosso a crederla tale dalle proprie osservazioni, circa le quali però questi mostrasi a se stesso in opposizione, poichè in quei casi da esso lui riferiti d' idrocefalo acuto, accompagnati da rammollimento della sostanza cerebrale dei ventricoli, sin' dall' ingruenza della malattia furono i sintomi più gravi ed ebbero un più rapido corso degli altri, dovendosi, secondo l' autore, attribuire questa

maggior acutezza della malattia all'infiammazione della sostanza cerebrale; ovvero a diversi altri analoghi casi, in cui precedettero per più mesi sintomi d'idrocefalo o di arachnite cronica, perchè tanto di rado esiste il rammollimento non congiunto ad altre alterazioni anche di antichissima data. Ma il computo testè fatto della diversa durata della malattia, esclude benissimo nel più de' casi questo cronico tipo.

L'età degl' infermi induce una notabile variazione anche nella maggiore o minore frequenza di queste alterazioni nel cervello: così da 10 ai 20 anni perì un solo infermo: da 20 a 30 sette: da 30 a 40 quattro: parimenti da 40 a 50: da 50 a 60 dieci; da 60 a 70 sei: da 70 a 80 cinque; al di là di 80 anni uno: onde il più degli individui in cui spontanea si sviluppò la malattia, aveano oltre i 50 anni.

Ma, a coloro cui non va a sangue non essere il rammollimento del cervello una particolare degenerazione morbosa, trar potrebbero partito da siffatta circostanza, adducendo essere questo assai più comune ne' vecchi, che esausti di forze ed astenici trovansi in istato opposto all'infiammazione. Giustissime sono le riflessioni del sig. *L.* a questo proposito, cioè che la vecchiezza non esclude la possibilità dell' infiammazione: che il rammollimento in ogni età è sempre accompagnato dai medesimi sintomi: e che se nei vecchi trovansi più frequentemente quest' alterazioni con injezione di sangue o di pus, in vece che ne' giovani una vera suppurazione, ciò unicamente proviene dal progresso meno rapido dell' infiammazione ne' primi verso la suppurazione, e dalla costituzionale loro debolezza, per cui più prontamente succombono; ne' giovani all' incontro

perchè più robusti, esposti sono ad intensissime flogosi, che più rapide percorrono i periodi e periscono nello stadio più innoltrato di malattia; ed infatti, se coglie la morte un giovine nei primi giorni di grave infiammazione cerebrale, scorgonvisi i medesimi risultati, che nei vecchi affetti dalla medesima malattia di assai più lungo corso.

Le cause predisponenti ed occasionali sono spesso di difficile indagine; le più evidenti sono gli aneurismi dell' aorta, e le affezioni organiche del cuore, una costituzione sanguigna ed apopletica, la soppressione di flussi periodici, e dei locchj, le affezioni morali tristi, diuturne, l' uso di liquori fermentati.

Fra le occasionali annoveransi l' azione di corpi estranei, il vomito, le neurosi, e, come nel caso rammentato, l' infiammazione del plesso bracchiale a destra, in seguito a legatura della sotto clavia aneurismatica.

Difficilmente le malattie cerebrali sono affatto scevre da complicazioni, donde un miscuglio di sintomi proprî di ciascuna di esse: se non che l' influenza loro reciproca ne altera talvolta l' andamento al punto di renderle d'oscurissimo diagnostico. Devesi pertanto studiare l' influsso delle affezioni cerebrali su quelle degli altri organi.

In primo luogo, il respiro d' ordinario fu in molti infermi tranquillo, lento e regolare; solo nell' ultimo giorno di vita divenne laborioso, celere, stertoroso: forse perchè i muscoli della respirazione ricevendo filamenti dallo spinale midollo, sottratti vengono all' impero della volontà, e non partecipano alla paralisi di amendue i lati. Comunque ciò sia, di funesto presagio

si è sempre nelle malattie cerebrali l'alterazione del respiro.

Il polso non parve eziandio molto alterato, tranne in que' casi ove esistevano vizi organici del cuore o dell'aorta, cui in alcuni casi però eravi febbre. Muove pertanto il sig. *L.* la questione se sia questa febbre il prodotto dell'affezione cerebrale, o di qualche altro organo, oppure se ella sia essenziale.

Dalla contemplazione di tutti i sintomi che in parecchi casi osservaronsi, e dalle varie risultanze delle sezioni cadaveriche, in cui si rinvennero peripneumonie, gastro-enteriti, peritoniti, metriti, cistiti, ecc. sembra essere stata la febbre da queste flogosi originata, ancorchè la loro esistenza mascherata fosse dall'affezione cerebrale, non perchè la cefalalgia sia di qualunque altro sintoma il più intenso, onde *duobus doloribus simul etc.* ma bensì, perchè d'ordinario questa non viene risentita dall'infermo; ed in fatti, il dolore si è il risultato della percezione, che suppone integrità di funzioni del cervello; se ne è alterata rende giustissimo l'aforismo d'*Ippocrate* che chi soffre e non duolsi, *mens ægrotat.*

D'altronde, qualora l'infiammazione d'un qualche organo è assai violenta, non ne viene dall'affezione cerebrale impedito lo sviluppo ed il progresso; percorre quindi i suoi periodi tanto più insidiosamente che essa è allora di difficile diagnostico, e suolsene attribuire la morte all'affezione cerebrale che non ne è che puramente accessoria.

Utilissimo avviso ci porge qui pertanto l'autore, di non lasciarcene imporre dalla mancanza del dolore, quando osservasi un qualche sintoma cerebrale, per-

chè interrogar conviene colla massima diligenza e sollecitudine quei fenomeni morbosi indipendenti dalla sensibilità e dalla volontà, che non mai soggiacciono a variazione. Così nelle peripneumonie, nelle gastro-enterite noterannosi i sintomi loro propri e caratteristici.

Occorre però, che per un assai bizzarro compenso le cerebrali alterazioni simulino certe malattie del ventricolo, e determinino simpaticamente nausee, vomiti e simili, che riguardar si potrebbono quali sintomi di gastrite: ma la contemplazione degli altri sintomi tutti di questa caratteristici, lo stato della lingua, della cute, del polso, ne rischiareranno il diagnostico.

Per difetto di sensibilità e di percezione nasce la distensione, e la flogosi consecutiva delle pareti della vescica orinaria, che sì di frequente si riscontra nelle malattie cerebrali: l'infermo non percepisce l'impressione dell'orina sulla vescica, e non fa perciò sforzo alcuno per evacuarla; la stranguria vi succede perfetta, e l'orina ne sgorga a goccie a goccie; la qual cosa suolsi all'incontinenza per paralisi di sfinteri attribuire, ma che l'autossia dimostra essere essa l'effetto di una vera infiammazione vesicale. Ella è quindi sommamente utile ed indispensabile l'esplorazione della regione ipogastrica nelle malattie cerebrali, perchè cotale infiammazione si è uno degli incidenti pericolosissimi.

Dall'assorbimento dell'orina già decomposta nella vescica in simili casi, giudica il sig. *L.* doversi ripetere l'odore di sorcio che esalano alcuni infermi.

La mancanza del vomito, e forse anche la stitichezza, nell'apoplessia e nei rammollimenti devonsi similmente riferire a questo difetto di percezione, perchè non si eseguiscono senza il concorso simultaneo del diafram-

ma e de' muscoli addominali che esigono l'influenza del cervello.

I sintomi precursori del rammollimento cerebrale, che giunto a un certo punto riesce quasi sempre funesto, sono soventi altrettanto oscuri, quanto ne sono i prodromi. Tutti possono rapportarsi a quelli prodotti da congestioni cerebrali più o meno forti e frequenti, che annunziano, in una parola, una flussione assai attiva di sangue verso quell' organo. Ella è cosa degna di rimarco, che coloro che più energiche provarono queste congestioni, portavano aneurismi dell' aorta o del cuore, oppure una costituzione apopletica, od un temperamento sanguigno, sanguigno-bilioso, e sanguigno nervoso.

L' infiammazione cerebrale offre ne' suoi sintomi due opposti stati di spasmo o d' irritazione, e di paralisi o di concidenza.

Precede la cefalalgia, ed accompagna anche nel primo periodo le affezioni del cervello, la quale diminuisce e cessa in ragione del sopore, e dell' abolizione dell' intendimento. Così, apparentemente immerso nel sopore, porta l' infermo abitualmente la mano verso la parte dolente, ma non può esprimere questo dolore. Si concepisce pertanto, come ne' travagliati da croniche cefalee ed emicranie cessò questo sintomo soltanto all' epoca che il cervello venne anch' esso gravemente offeso.

Le rapide e violente emorragie cerebrali difficilmente annunziate sono dalla cefalalgia, perchè la sostanza cerebrale viene compressa, disorganizzata e priva delle sue funzioni; non lo stesso occorre, ove l' alterazione facciasi lentamente e a gradi a gradi. Perciò la pre-

senza del dolore si è per noi uno de' più sicuri criteri per distinguere l'apoplessia dalle altre cerebrali affezioni; onde la cefalalgia non è sintoma tanto sinistro quanto lo è il coma, la stupidezza, la perdita dell' intelletto ecc.

Le funzioni intellettuali d' ordinario alterate sono nelle infiammazioni del cervello; di rado se ne rimarcò il delirio; l'absenza di questo porre fece in dubbio l' indole infiammatoria del rammollimento, perchè si tiene esso per un sintoma di flogosi cerebrale. All' opposto, dice l' autore, esso è dell' arachnite, non perchè l' arachnoide ne sia la sede, ma per la stessa ragione che le affezioni della pleura influiscono sulla funzione de' polmoni. Non v' ha arachnite senza che la superficie del cervello con essa in contatto non ne sia affetta; non l' alterazione del suo tessuto, ma solo derivane un' esaltazione delle sue funzioni: non così va la cosa in caso di flogosi o di congestione violenta, che intacca l' organica tessitura del cervello per cui nasce paralisi delle funzioni intellettuali, come dei moti volontari, che si conseguitano in un modo regolare e palpabile. Così, sinora non ci fruttarono molto le ricerche anatomico-patologiche sul cervello de' pazzi, perchè non si è badato all' importanza dell' arachnoide, all' inspessimento, all' opacità, alle granulazioni su di essa sparse, che l' autore e *Royer-Collard* riscontrarono frequentissime ne' maniaci. In tutti coloro poi che perirono in istato di stupidezza o di demenza, il cervello si trovò sede di alterazioni.

Le facoltà intellettuali, salva qualche eccezione, diminuiscono in ragione inversa delle paralisi.

Le lesioni delle funzioni del sistema muscolare pre-

sentansi anche con due serie di sintomi d' aumento o di diminuzione, con fenomeni d' irritazione o di prostrazione, con sussulti di tendini cioè, convulsive contrazioni e tetaniche, ed il torpore e la vera flaccidezza. Quelli accompagnano pure l' arachnite, la quale spiega sui muscoli il medesimo influsso che sulla produzione del delirio; e questi le apoplessie. Ma, come distinguere queste convulsioni, quando da une o dalle altre sono generate? Generali sono nel primo caso le convulsioni, perchè difficilmente trovasi limitata la flogosi da un lato solo, lo che non si osserva nelle infiammazioni cerebrali, ove non tarderebbe ad associarvisi la paralisi; oltrecchè sin dall' invasione della malattia osservasi un singolare miscuglio di spasmo e di intorpidimento.

Non tanto i moti convulsivi generali, che gli accessi epiletici, secondo l' autore, avrebbero tratto origine dalla cronica arachnite nelle diverse addotte osservazioni, in cui questi precedettero l' apoplessia.

Si è notato nella Lettera precedente essere la contrazione permanente de' muscoli flessori un sintoma costante e distintivo dei rammollimenti: comincia d' ordinario questa dal braccio con formicolío, dolori spontanei lancinanti; di rado, od almeno dopo lungo tempo estendesi poi anche alla gamba.

I muscoli della faccia partecipano similmente a questo stato spasmodico: la bocca è devia verso il lato paralitico, il contrario osservasi nelle apoplessie. Le palpebre sono soventi chiuse per la contrazione del muscolo orbitano, e non come nell' apoplessia per la paralisi dell' elevatore delle palpebre superiori; nel primo caso sono queste fortemente applicate le

une contro le altre, e non si possono separare senza una qualche resistenza, e tosto si richiudono. Evvi, inoltre, ancora lo strabismo permanente dell' occhio dal lato affetto. La coincidenza dunque di contrazioni convulsive, e di paralisi si è il carattere distintivo del rammollimento cerebrale.

Ma, la permanente contrazione de' muscoli non dura sino al fine della malattia; o che diminuisce gradatamente, e seguevi una flaccidezza perfetta con perdita totale della sensibilità, ovvero si cangia in cloniche convulsioni, che ripigliano per accessi, con intermittenze, come nelle epilessie. Non durevoli oltre i cinque minuti, meno forti e frequenti divengono sul fine del morbo, e cessano affatto poco avanti la morte. Alla invasione di simili accessi, operasi nel cervello un'energica congestione, che la annunciano il rubicondo colorito della faccia, l' occhio vivace e brillante, la perdita dell' intendimento (che si ricupera di nuovo tosto terminati i medesimi) le convulsioni della bocca, gli occhi stravolti, divergenti, mobilissimi: diminuendo quindi gli accessi aumenta la paralisi, e s' affievoliscono vieppiù le funzioni intellettuali.

Se nelle infiammazioni cerebrali d' ordinario i sintomi d' irritazione preceder sogliono la paralisi, fin tanto che non ne è alterato il tessuto, confondonsi quindi e finalmente restavi solo paralisi con risoluzione o flaccidezza, come nell' apoplessia, quando perfetta ne segue la disorganizzazione: vedesi quella, all'opposto, primieramente, e quindi la rigidezza delle membra, che aumentasi successivamente, in allora questa è sintoma di infiammazione consecutiva all' affezione che diè luogo alla paralisi, come nelle osservazioni n.° 7, 10, 11 e

12 della Lett. preced. ove la sostanza cerebrale all' intorno de' coagoli di sangue, era affetta da recente infiammazione, così che i sintomi spasmodici s' associarono alla paralisi in ragione del progressivo sviluppo di questa.

Talvolta, finalmente, questi accessi si annunziarono con variante e stupenda complicazione di sintomi che irregolarmente si seguirono, oppure tutte le membra agitate erano da convulsioni, non escluse le membra paralitiche; oltre all' arachnite si è trovato il rammollimento nei due emisferi, e di una parte dei corpi striati, e della protuberanza anellare da un lato, e del talamo del lato opposto, oppure nel midollo allungato e simili.

L' incostanza pertanto del corso delle malattie cerebrali, la complicazione de' sintomi, e la loro irregolarità sono il risultato di successive esacerbazioni e remissioni; non diversamente di quanto occorre nella infiammazione de' diversi altri organi, e di complicazioni ora con spandimenti di sangue, ora di flogosi successive ne' diversi punti del cervello. I rammollimenti offrono dunque alternative di male e di miglioramento, sì che si è sempre lusingati. Non incontrasi nelle apoplessie cotanta ineguaglianza, perchè i sintomi dello spandimento di sangue non sono suscettibili di tante variazioni, quanto nelle infiammazioni.

I sintomi d' irritazione stanno in ragione dell' acuzie della flogosi cerebrale. Può manifestarsi il rammollimento tanto rapidamente che l' apoplessia: ma gli spasmi, le convulsioni, ed il lento e progressivo sviluppo della paralisi ce ne porgono chiara la differenza.

Que' fenomeni poi che provengono dalla sensibilità e dalla percezione degli agenti esterni, non sono di

minor importanza dei testè menzionati. Il tintinnìo, il sussurro nelle orecchie cangiasi in sordità in proporzione che progredisce la paralisi, e l'intolleranza della luce, con contrazione delle pupille, nella dilatazione e perfetta sua immobilità.

Contratta per lo più nei rammollimenti si è la pupilla, dilatata all'incontro nell'apoplessia. Questa costrizione fu più marcata in coloro, che provarono contrazioni muscolari; di più contraeasi essa all'invasione degli accessi spasmodici; e se da un lato solo esiste il rammollimento, contratta pure ne è ivi la pupilla. Avvegnachè questo stato della pupilla sia per indicare un aumento di sensibilità, incapace nulla di meno era l'occhio alla visione, in pari modo che le membra paralitiche agitate da convulsioni sono inette alla loro mozione. Comunque però, indicano questi fenomeni un'esaltazione morbosa delle funzioni del cervello.

La facoltà del moto può estinguersi in un membro, ed essere sede di pungenti dolori, lancinanti, al semplice tatto, ovvero nello stenderlo, e conservare la cute intiera la sua sensibilità. Quest' attributo della fibra vivente, più a lungo persiste che la contrattilità. Il moto volontario è il risultato d'un atto spontaneo del cervello; e la percezione è soltanto prodotta dall'impressione fatta all'estremità d'un nervo, che non esige l'azione spontanea di quest' organo. Ogni qualvolta dunque evvi paralisi solamente del moto, meno intensa esser deve la malattia cerebrale, così che il grado di sensibilità è un eccellente indicatore del grado della malattia, il quale può eziandio farcene apprezzare la progressione.

Riepilogando il sin qui esposto rilevasi, che le af-

fezioni cerebrali e dell' arachnoide presentansi con sintomi di lesione delle sensazioni, dell' intendimento, e de' moti volontarj. Che questi sintomi offrono due caratteri affatto opposti; quelli d' irritazione e di collapsus. L' esaltazione delle facoltà, la cefalalgia, la sensibilità della retina, la contrazione delle pupille, i dolori nelle membra, la contrazione permanente ed intermittente de' muscoli: ovvero la diminuzione dell' intendimento, la stupidezza, la sonnolenza, la sordità, la perdita della vista, della parola, la paralisi de' muscoli, e l' insensibilità della cute. Si osservano i primi socii eziandio dell' arachnite, ed i secondi dell' apoplessia. Riuniti si vedono nell' infiammazione cerebrale, perchè nel 1.° caso vi ha solo irritazione del cervello senza organica alterazione: nel 2.do vi ha primieramente alterazione senza irritazione: e nell' infiammazione sola del cervello può esservi successivamente irritazione e disorganizzazione. Quando la paralisi precede li sintomi spasmodici, l' alterazione organica precede pure l' infiammazione; quando finalmente mancano i sintomi spasmodici, la lentezza progressiva della paralisi la fa distinguere da quella prodotta da cerebrale emorragia.

« In ultima analisi, prosegue il sig. *L.*, nell' arachnite « sonovi sintomi spasmodici senza paralisi; nell' emor- « ragia, paralisi senza sintomi spasmodici; nell' infiam- « mazione del cervello, sintomi spasmodici, paralisi « lenta e progressiva, corso disuguale od intermittente ».

L' anatomia patologica sarebbe uno studio di mera curiosità se limitandosi alla sola discrizione delle alterazioni morbose, ed all' indagine de' sintomi onde riconoscerle pendente la vita, non se ne cercasse il miglior

modo di curarle, essendo questo lo scopo cui tender devono tutti gli sforzi nostri.

Dopo aver notato nel corso di queste Lettere il peggioramento sensibile di que' pochi infermi cui fu prescritta la noce vomica, il di cui uso fu quasi immediatamente seguito da convulsioni e rigidezza nelle membra, pone il sig. *L.* a maturo esame il metodo curativo impiegato nel più dei riferiti casi, ove adoperaronsi tonici, stimolanti, nervini, antispasmodici, diaforetici, purganti, emetici, rivulsivi, mignatte e di rado il salasso anche troppo parcamente praticato; ed altamente condanna l' emetico, che indistintamente in ogni caso venne prescritto, il quale promovendo il vomito, aumenta la cerebrale congestione e ne accellera la disorganizzazione; oltrecchè, violentemente irritando il ventricolo risveglia una non meno funesta gastro-enterite; esponeci quindi alcune proprie osservazioni d' infiammazione o rammollimento del cervello, in cui scorgesi quanto nel vincere le congestioni cerebrali, sia la efficacia del salasso copioso, delle mignatte, delle affusioni fredde e diacciate sul capo, de' rivellenti esterni contemporaneamente impiegati, e per sino delle scottature fatte con acqua bollente sulle inferiori estremità, mercè le quali venne a nuova vita richiamato un' agonizzante in istato di morte apparente, il di cui imminente pericolo rendeva vano, perchè troppo tardo e lento, il soccorso de' più validi e comuni rivellenti.

Dopo le riferite osservazioni di guarigione, passa il sig. *L.* ad investigare come si terminino le infiammazioni cerebrali, o per dir meglio quali siano le modificazioni che quelle apportano nel tessuto del cervello,

e quali le traccie che lasciano dopo di loro. Credesi abbastanza felice l'autore di poter offrire due casi di funesta recidiva dopo lungo tempo, e di risolvere incontrastabilmente questo problema. Sembraci che queste modificazioni si ristringano all' induramento della parte cerebrale precedentemente affetta.

Tra' le non poche riflessioni con cui termina il signor *L.* la presente Lettera, degna noi ripotiamo di attenzione quella relativa allo stato patologico del cervello in chi, dopo avere sofferto parecchi anni prima qualche apopletico accidente, ne viene da un altro mortalmente colpito. Non trovasi nel cervello vestigio alcuno di nuovo spandimento di sangue; solo talvolta alquanto siero nei ventricoli, o nel lato opposto alla paralisi, che suolsi accusare qual causa motrice degli ultimi sintomi: ma intanto, quando niuna ritrovasi effusione? Se ben si osservi, e colla massima attenzione, attorno all' antica cisti apopletica, vi si scorge giallastra, assai molle e disorganizzata la sostanza cerebrale (1).

(Sarà continuato).

---

(1) Reca non poca meraviglia, come il cervello essendo in questi ultimi tempi il segno, cui sono dirette, e consacrate le veglie, le meditazioni, e le esperienze di valorosissimi fisiologi, fra quali tengono posto eminente un *Carlo Bell*, un *Treviranus*, un *Gall*, un *Flourens*, un *Serres*, un *Magendie*, un *Georget*, un *Rolando*, ecc., per chiarire le funzioni, che alle diverse parti di quell' organo appartengono; siccome presso che definita è ormai la quistione, che il cervello considerare non più si debba qual mole, che tutta concorra alle singole funzioni intellettuali, ma che riconoscano queste differenti organi,

egualmente che le varie funzioni del corpo, ed i diversi atti d'una funzione sono eseguiti da organi diversi; reca, dico, non poca meraviglia, come il sig. *L.*, avvegnachè persuaso, che l'anatomia, la fisiologia e la patologia, prestar si devono vicendevole soccorso, non abbia anch'esso rivolto le sue mire a questo fisiologico scopo, ed abbia invece incorso nel rimprovero del sig. *Bouillaud* d'avere astrattamente considerato il cervello in istato d'infiammazione, ed a questa attribuito la stessa identità de' sintomi, qualunque ne sia la parte dalla flogosi affetta; mentrechè il lodato sig. *Bouillaud* applicatosi al medesimo genere di ricerche gli parve d'aver potuto constatare, che la sostanza cinerea presieda ai fenomeni intellettuali, e la midollare ai movimenti: che i talami ottici trasmettono e dirigono i movimenti delle membra superiori, e che una tale facoltà è riposta nelle circonvoluzioni della parte mezzana posteriore dell'emisfero opposto, perchè la disorganizzazione di questa determina in quelle membra la paralisi: siccome la facoltà del moto delle inferiori ne riconosce la sede nelle circonvoluzioni della parte mezzana ed un po'anteriore del cervello, per lo stesso motivo, che la paralisi, la rigidezza e le loro convulsioni accompagnano le lesioni di queste parti: che i lobi anteriori del cervello siano l'organo del linguaggio articolato e della memoria.

Lungi noi dal ritorcere, e contendere al sig. *Bouillaud* il merito d'una sì importante scoperta, porgiamo caldissimi voti, che per le sue anatomico-patologiche ricerche scompajano una volta quelle insuperabili difficoltà, che si incontrano tuttodì nel determinare la vera sede delle diverse facoltà dell'anima, giacchè per

ora null' altro si sa di positivo, se non che quelle del 2.do ordine s' eseguiscono nelle parti inferiori e posteriori del cervello, primieramente perchè sono le prime a comparire nell' embrione, e che meno vanno soggette a grandi variazioni nelle varie classi d' animali, oltrecchè i vari cimenti cui furono queste sottoposte, specialmente i talami ottici, le prominenze bigemelle, i corpi striati, il midollo allungato ed il cervelletto, chè lesi dierono segni d' alterazione de' moti muscolari: le funzioni all' opposto le più nobili, del 1.º ordine, cioè le spiritnali, verisimilente provengono dalle parti superiori ed anteriori del cervello. Lasciando noi in disparte le tante agitate quistioni di *Lorry*, di *Lecat*, dell' *Allero*, di *Boerhaawe*, di *Caldani*, se competa o no alla sostanza cerebrale la sensibilità, e se alla corticale esclusivamente, od alla midollare appartenga; e le opinioni di *Vicq-d'-Azir*, di *Gall*, di *Tiedemann*, di *Wenzel*, se considerar si debba la sostanza cinerea atta solo a difendere gli emisferi dall' impressione delle pareti ossee, e di dividere fra loro le fibre midollari; o se qual organo di creazione della midollare, o se di nutrizione; o finalmente se in essa si eseguiscano quei cangiamenti spirituali corrispondenti ai cangiamenti materiali, de' quali la sostanza midollare non ne sarebbe che il solo veicolo; rimarcheremo noi soltanto con *G. F. Mekel* essere probabilmente necessaria la presenza, l' accoppiamento, e la reazione di queste due sostanze pel conseguimento di certe azioni vitali.

Ma, fra le tante incertezze potrà l' anatomia patologica spargere quella luce che in vano si attende dalla fisiologia?

Riflettasi, di grazia, per poco alla mirabile e com-

plicatissima struttura del cervello, alla comunione delle sue fibre; ed all'omogeneità de' suoi tessuti, ed in ispecie del midollo allungato, di quel centro della sensibilità, di quel nodo, come s'esprime l' illus. nostro *Rollando*, che riunisce gli organi tutti della vita con quelli destinati all' esercizio delle funzioni animali, formato dalle radici di tutti i nervi, dalle fibre, e dai fili midollari, di cui sono composti il midollo spinale, il cervelletto, e gli emisferi, in cui ripone il lodato Professore il sensorio comune, si scorgerà per quest' anatomica disposizione, che tutte queste parti così intimamente collegate cospirar devono al medesimo scopo, ed ogni benchè menoma loro alterazione non può non rompere e distrugere quell' armonia, quel vicendevole contrasto indispensabile pel perfetto esercizio delle altissime loro funzioni

Qual soccorso sperar si potrebbe dalla patologia, se tocco un qualche organo del cervello da flogosi non può l' intiera sua mole restarsene muta, ed insensibile a questo morboso lavorio? Forse che al cervello estranee sono quelle stesse leggi, cui soggiacciono gli altri organi del corpo, la di cui flogosi estende alle parti continue e contigue le sue irradiazioni? Qual soccorso, se la paralisi, le convulsioni e la flaccidezza accompagnar sogliono i rammollimenti, e la disorganizzazione di qualunque parte del cervello, ad esclusione del corpo calloso, delle volta a tre colonne e del setto lucido, come consta dalle a bella posta trasuntate osservazioni? Quali induzioni trarre si potrebbero favorevoli alla determinazione dalla sede della memoria, della loquela, dell' intendimento ecc., se le malattie cerebrali, massime le acute, non mai vanno disgiunte dalla

loro aberrazione, e se si vidde persino (no. 6 e Lett.ª 2.ª) lo spappolamento del lobo sinistro del cervelletto, essendo sani gli emisferi cerebrali, ed appena injettata l'arachnoide, produrre l'emiplegia del lato destro, la paralisi della palpebra e dell'occhio, con appassimento del globo, l'abolizione dell'intendimento e la perfetta afonia? Finalmente, se in niun caso ebbe principio la paralisi dall'estremità inferiori, ma poi sempre dal braccio, oppure la emiplegia? Ma veh! qual bizzarro ed incomprensibile contrasto ne' fenomeni morbosi che da alterazioni di rapido corso provengono, oppure dalle lentamente preparate, le quali ancorchè estesissime e profonde, e persino l'ossificazione perfetta del cervello, come si racconta, non diedero segni della loro esistenza che pochi giorni prima della morte!

Opporrannosi pertanto a questo fisiologico risultato

1.° La duplicità e la simmetrica disposizione degli emisferi, per cui difficilmente si può apprezzare sino a qual punto le lesioni di uno non inducano alcun inconveniente nell' altro, e viceversa; qual grado di lesione non potranno essi vicendevolmente comunicarsi.

2.° Che non si conosce, come osserva *G. F. Mekel*, sino a qual punto supplirsi non possano reciprocamente le diverse parti del cervello, formato d'un tessuto quasi uniforme, ed omogeneo, mentrechè negli organi differentemente organizzati, come la cute, i reni, il canale intestinale, i polmoni, le mammelle, il peritoneo e simili supplir si possono a vicenda.

3.° Che non si possono calcolare le alterazioni patologiche del cervello, perchè verosimilmente non tutte consistono nel rammollimento con infiltrazione

di sangue o di pus, o nell' indurimento, o nelle emorragie, o nelle semplici iojezioni sanguigne, e che esister possono ben altre nelle parti attigue e continue, senza che siano all' occhio visibili.

4.° Che non sempre manifestansi le affezioni cerebrali con sintomi in ragione della loro gravezza, e che una malattia può rendersi in breve tempo funesta senza lasciare traccie sensibili d' organica alterazione.

5. Che la contemporanea esistenza delle affezioni delle meningi colle alterazioni del cervello, e particolarmente dell' arachnoide, grandemente influiscono sulla produzione di sintomi cerebrali; giacchè l' arachnite può simulare la più grave cerebrite.

6.° Che può venire simpaticamente leso il cervello, ed offrire una serie di fenomeni cerebrali.

7.° Finalmente, che la rapidità od il tipo cronico della malattia inducono una notabilissima modificazione nell' apparato sintomatico.

Conchiudiamo: le misteriose operazioni del cervello sono sempre da valutarsi ed in qualunque circostanza; ma perdere non si deve di vista la grandissima differenza che passa tra il cervello sano ed il cervello ammalato; egli è possibile che col progresso del tempo le nostre cognizioni su quest' organo saranno più estese e più precise se si scopriranno quelle vie, che ci guidano alla scienza di interrogare, di sorprendere e, per dir così, di costringere la natura a svelarci la propria sua essenza; ma difficilmente giungerà l' anatomia patologica a farci più istrutti in questo genere di cose, perchè non isolati, non costanti, e spesso contraddicenti sono i fenomeni che emanano dalle diverse alterazioni cui vanno i diversi organi del cervello

soggetti, così che per essa noi dovremo vagare costantemente nell' amplissima sfera delle ipotesi, delle analogie e delle verisimilitudini. Ma venghiamo alla Lettera terza (*Finella*).

Considerations sur les enfans trouvés dans les principaux états de l'Europe; par M. Benoiston de Chateauneuf. Paris 1824. — *Considerazioni sugli esposti nei principali Stati d' Europa, Memoria ecc.* (1).

Li sigg. *Duméril*, e *Coquebert-Monbret*, nel Rapporto sull' enunziata Memoria da essi letto all' Accademia Reale delle Scienze di Parigi il dì 29 decembre 1824, ne ampliarono la parte Storica, e proposero alcuni riflessi, o modificazioni, particolarmente intorno a ciò che risguarda i ragguagli di mortalità dell' età infantile in generale, e degli esposti in ispecie. Per evitare l' inconveniente di ripetere i fatti esposti in questo Rapporto, noi creduto abbiamo di innestarli nel corpo istesso della Memoria, onde i leggitori abbiano un cenno istorico sull' argomento il più possibile perfetto.

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Branca.

Capitolo I.°

Dell' epoca della fondazione degli Ospizj pei fanciulli abbandonati in Europa.

La Natura destinò tutto per l'uomo; dessa lo ha costituito il padrone della terra. Lo stato sociale lo ha privato di tutto. Per effetto di questo stato l'uomo possiede nulla; egli deve comprare l'abito che lo copre, l'alimento che lo nutre e quasi l'aria ch'egli respira, ed ogni qualvolta non abbia con che pagare questi beni naturali, egli è povero relativamente a quelli che hanno i mezzi onde procurarseli. Questi ultimi usano di tutto senza moderazione, e senza ritegno, dal che nasce la dissolutezza. Così la depravazione è l'abuso delle naturali inclinazioni; e la povertà, l'effetto della condizione sociale.

Il libertinaggio però, e la miseria hanno ciò di comune, che egualmente concorrono a corrompere il cuore, a avvilirlo, a inaridirlo. Si strugge in lui ogni affetto, ogni sentimento in lui si estingue. La stessa voce della natura, rimane muta, soffocata e vinta dal bisogno, o indurita dal vizio; una madre non ha sì tosto dato alla luce un bambino, che da se lo allontana, ed alla pubblica pietà lo abbandona.

In tutti i tempi e in tutt' i luoghi la dissolutezza e la miseria furono le cagioni dell'esposizione dei bambini. Anticamente questi infelici si deponevano, la notte, nei templi, sui mercati, agl' incrociamenti delle strade, nei luoghi più frequentati. In Atene si esponevano presso ad un edificio chiamato *Cinosargo*, ed in Roma a piè di una colonna vicino al mercato dei legu-

mi, d'onde forse ha in seguito preso il nome colonna *Lactaria.*

L' esposizione dei bambini non suppone sempre degli stabilimenti per ricoverarli, ed egli è incerto se di questi ne esistessero anticamente.

Le prime traccie delle disposizioni legislative risguardanti ai bambini abbandonati da loro genitori, s'incontrano ne' primi tempi del cristianesimo, sotto gli imperatori romani. Prima di quest' epoca, la paterna podestà non avea limiti. Il genitore al nascergli un figlio era arbitro di allevarlo, ciò che chiamavasi *tollere*, o di farlo esporre, ed in ciò i romani comportavansi come i greci. Un figlio stato esposto si riteneva appartenere a chi lo avea raccolto, almeno sino a che il padre naturale non lo richiedeva; nel qual caso veniva restituito al genitore, contro il rimborso della spesa fatta pel di lui figlio, e più soventi ancora senza di questa condizione. Egli è facile immaginare, che tale circostanza distoglieva molte persone dal prendere cura degli esposti.

Il primo passo verso un migliore ordinamento di cose fu una costituzione dell' anno 331, per la quale l' imperatore *Costantino* dichiarava: che chiunque avesse raccolto, ed allevato un bambino abbandonato dai suoi genitori, avesse diritto di tenerlo, sia come persona libera, sia come schiavo senza che gli stessi genitori potessero ridomandarlo. La stessa disposizione fu dagli imperatori *Onorio*, e *Teodosio* applicata ai padroni, che avessero fatti esporre i figli de' loro schiavi. *Nullum*, *dominis vel patronis*, *repetendi aditum relinquimus*, *si expositos quodam modo ad mortem voluntas*, *misericordiae amica*, *collegerit*:

nec enim dicere suum poterit quem pereuntem contempsit.

Costantino avea d' altronde cercato di prevenire l' abbandono de' neonati, ordinando a' suoi rappresentanti in Italia ed in Affrica che soccorressero anche col tesoro di lui particolare que' genitori, i quali per indigenza fossero inabilitati a nutrire, e vestire i loro figliuoli, adducendo per motivo, *quod abhorreat nostris moribus, ut quemquam fama confici, vel ad indignum facinus prorumpere concedatur.* Aggiungeva l' imperatore, che que' soccorsi doveano essere pronti, atteso che, è detto nella sua costituzione, che *educatio nascentis infantiae moras ferre non potest.*

Valentiniano, Valente, e *Graziano* dichiararono: *unisquisque sobolem suam nutriat; quod si exponendam putaverit, animadversioni quae constituta est, subjacebit.* Appoco appoco l' esposizione dei figliuoli fu pareggiata all' infanticidio, ed alla fine del secolo XII si trova la seguente sentenza emessa da un Giureconsulto: *Necare videtur, non tantum is qui partum perfocat, sed is qui alimonia denegat, et is qui publicis locis exposuit.*

Finalmente, *Giustiniano* abolì del tutto la servitù che sino allora avea pesato sui figli abbandonati. Ecco le parole di questa memorabile costituzione: *Sancimus nemini licere puerum (expositum) in suum dominium vindicare, sive nomine dominii, sive ascriptitiae, sive colonariae conditionis. Sed hi qui ab ejusmodi hominibus educati sunt, liberi, et ingenui appareant, nulla macula servitutis imbuti.* Al che lo stesso Imperatore, nella sua Nov. 54, cap. 2, aggiunse: *Etiamsi certam quamdam probationem petitor habeat, qua ostendat*

ejusmodi personam ad suum pertinere dominium. Questa legge, che fa epoca nei fasti dell' umanità, fu divulgata l' anno 530 dell' era cristiana.

Il Legislatore non poteva però dissimulare a se stesso, che col rendere liberi i figlj esposti, egli aumentava forse la probabilità del totale loro abbandono, poichè coloro, che li raccoglievano per sola vista d' interesse, per farne cioè servi, o schiavi, avrebbero potuto distogliersi da tale uffizio; ond' è presumibile, che lo stesso Imperatore si fosse proposto di aggiungere al beneficio della libertà quello dell' educazione a spese del tesoro pubblico, o di quello della comunità, e che dal mandare ad effetto sì fatto divisamento siane stato impedito dalle lunghe guerre ch' egli ebbe a sostenere.

Stando a alcune leggende e alle costituzioni di *Carlo Magno*, egli parrebbe che in Francia già vi fossero asili pei trovatelli nel medio evo. Sull' autorità della vita di *San Mainbeuf*, si cita quello che questo Santo avrebbe fatto fabbricare a Angers nel 654, egualmente che lo Spedale di San Spirito, fondato a Montpellier nel 1180 da *Guido*, figlio di *Guglielmo*, Conte di quella Città, il quale fu pure l' institutore dell' Ordine di *San Spirito*, i cui Membri erano destinati a prestarsi in servizio di detto Spedale.

Il Conte fu chiamato a Roma dal Pontefice Innocenzo III per assistere, come grande Maestro dell' Ordine, ad uno stabilimento dello stesso genere, denominato *Santa Maria in Sassia.* Almeno egli pare, che l' ospedale di Montpellier raccogliesse fin d' allora i trovatelli, anzi, secondo alcuni, fino dal 1180. La storia riferisce che Papa *Innocenzo III*, avendo saputo che certi pescatori aveano cavato fuori dalle acque i cadaveri

di molti neonati, destinò immediatamente nel citato Ospizio di *San Spirito*, che in quel tempo egli faceva restaurare e ingrandire, un casamento per ricevere 600 tovatelli; casamento che prese il nome di *Conservatorio della Ruota*, dalla ruota nella quale si deponevano i bambini.

Nel Secolo XIV fu fondato in Fiorenza il magnifico Ospitale degli Innocenti. In Francia, anche nel Secolo XV, si era più in indietro che in Italia. Sotto Carlo VII, nel 1445, un Procuratore del Re, nella giurisdizione di Parigi, avendo tentato di far ricevere nello Spedale di San Spirito i bambini esposti, non potè riuscirvi; all' opposto, leggesi nelle lettere patenti del Re, che l' Ospitale di San Spirito in Parigi, fondato nel 1262, non dovea servire che a raccogliere orfani nati da legittimo matrimonio; e quanto ai fanciulli ritrovati, ed incogniti, voleva che si continuasse solamente a questuare sulla porta della Chiesa Cattedrale di Parigi, e a gridare pubblicamente a chi passava avanti il ricovero degli esposti: Fate del bene ai poveri trovatelli — per impiegare a favore di questi le limosine provenienti da tali questue: aggiungeva il Re, che obbligando il detto Spedale a ricevere i trovatelli insieme cogli orfanelli, crescerebbe tosto a dismisura il numero dei primi, stantechè molte persone si darebbero più facilmente al peccato, in veggendo i bastardi essere nutriti, e che con ciò venivano esentuati dalle prime spese ed incomodi che richiede la prole ».

Siccome però queste limosine erano probabilmente insufficienti, si è immaginato di imporre ai Signori delle terre l' obbligazione di far nutrire, ed allevare i fanciulli esposti nelle loro rispettive giurisdizioni; il che

e quanto fece il Parlamento con diverse ordinanze, delle quali la più antica sembra del 13 agosto 1552 (1). Oltre di ciò, come si è detto, l' esposizione dei bambini era stata annoverata tra i delitti, che la giustizia puniva severamente; ed in fatti, la probabilità di vita per queste innocenti vittime era sì debole, che, rispetto a criminalità, non vi avea che pochissima differenza tra l' esposizione e l' infanticidio. Con tutto ciò, la stessa severità della legge impediva ch' essa fosse eseguita. Egli era, infatti, da temersi che si confondesse l' abbandono, prodotto dalla miseria, coll' abbandono premeditato, e che colla mira di proteggere i bambini, si facesse sì che si abbandonassero a certa morte.

Si pretende che nel Secolo XVI si ricevessero gli esposti in uno Spedale di Lione; ma in Parigi non fu che nel 1638 che si cominciò ad occuparsi efficacemente di questi infelici.

---

(1) *Un decreto del Parlamento di Parigi del 1661. ordina ai Signori di nutrire i fanciulli che venissero esposti nel loro territorio.*

Anche oggidì nel Nord dell' Europa sussiste una consimile legislazione.

In Austria, ciascun proprietario paga 12 fiorini all' Ospitale che riceve i bambini abbandonati sul proprio territorio. I costumi del medio evo furono pressappoco gli stessi dappertutto: dappertutto erano schiavi e padroni, vassalli e signori: quindi dappertutto le leggi medesime, le medesime obbligazioni.

Una vedova caritatevole, di cui non ci è stato trasmesso il nome, ajutata da due fantesche fu in Parigi la prima a pigliarsi l' assunto di ricoverare quegli esposti, che a lei inviava la Polizía; ma i mezzi di cui poteva disporre erano sì tenui, la sua abitazione nella parrocchia di San Landry così ristretta, che era obbligata di scegliere a sorte quelli che dovevano essere ritenuti da lei, e quelli che si dovevano di nuovo esporre, a meno che non si fosse trovata qualche persona che avesse voluto incaricarsene.

Finalmente, un eroe della religione, e dell' umanità, l' illustre *Vincenzo da Paola,* il quale, coll' ajuto della signora *Legras*, nipote del guarda-sigilli *Marillac*, fino dal 1633 aveva posto le fondamenta della ammiranda Congregazione delle suore della carità, rivolse lo zelo ardente di questa dama anco a profitto degli esposti. In sulle prime, dodici di questi esposti venivano ricoverati in una casa del sobborgo di San Vittore, ove le suore della carità, e la signora *Legras*, loro superiora, ne prendevano cura; ma come il numero andava sempre crescendo, non fu difficile al detto Santo d' indurre colle sue calorose sollecitazioni eziandio le signore caritatevoli della capitale a concorrere allo sostentamento di quegli infelici (1).

---

(1) *Secondo il sig.* Di Chateauneuf, *sarebbe stata la stessa signora* Legras, *che, senza l' opera di* San Vicenzo, *avrebbe destinata una casa di ricovero per gli esposti nella parrocchia di San Landry, denominata* Casa per partorire. *Aggiunge, che orribili abusi s' erano ben tosto introdotti in quell' asilo. Si scoprí che le serventi vendevano i bambini* 20 *soldi l' uno, per-*

Luigi XIII assegnò a quella casa una rendita annua di 4,000 franchi nel 1642. Dopo la morte di questo sovrano, la vedova di lui, *Anna d' Austria*, Reggente, aggiunse alla detta rendita un annuo assegno di 8,000 franc. osservando che mediante i soccorsi dati sino a quell' epoca, e le limosine dei particolari, la maggior parte degli esposti venivano allevati; e che in allora se ne contavano più di 400 viventi.

Luigi XIV ha investito di lettere patenti lo stabilimento degli esposti in Parigi, e lo ha dichiarato uno degli spedali di quella capitale. E siccome la sua dotazione non ammontava che a 12,000 franchi di rendita, mentre che le spese ascendevano a 40,000, il re esortava le suore della carità, e tutte le dame di Parigi, a continuare il loro zelo, ed i loro soccorsi a vantaggio degli esposti.

Nel 1750, per le sollecitudini del re di Napoli, *Carlo* III, si eresse in quella capitale la casa degli orfanelli conosciuta sotto il nome di *Albergo dei poveri*.

In Inghilterra nel 1713, il celebre *Addison* reclamava ancora invano ne' suoi giornali un asilo per gli esposti, e non fu che nel 1739 che un negoziante,

---

chè servissero a operazioni di magìa, e a altri colpevoli usi. Non sembra credibile che tali disordini potessero aver luogo in uno stabilimento diretto da una signora di qualità distinte, meno poi se sorvegliato dal suddetto San Vincenzo. *Forse gl' inconvenienti accennati poterono aver luogo nella casa di ricovero aperta antecedentemente dalla vedova rimasta anonima, e della quale non fanno parola che i Relatori nel loro rapporto.* Br.

chiamato *Tommaso Coram*, presentò al re Giorgio II un memoriale nel quale perorava per la fondazione di un ospizio a favore di quegl' infelici. Molte signore si affrettarono di sottoscrivere a tale domanda, e fra esse si distinguono i nomi di *Richmond*, *d' Essex*, *d' Argyle*, di *Chandos*, di *Marlboroug*, e di *Montagu*. Lo stabilimento fu reso capace d' intrattenere 400 figli. Il pittore *Hogart* non isdegnò di ornarlo di molti quadri, ed il famoso *Handel* gli regalò l' organo della cappella. Nè il zelo di costui si limitò a questo regalo, il quale sarebbe stato infruttuoso per chi lo ricevette, se non vi avesse aggiunto il beneficio del suo oratorio del Messìa, di cui egli stesso diresse l' esecuzione. Più volte di seguito ripetè egli quest' opera caritatevole, la quale profittò allo stabilimento nascente una somma di circa 200,000 franchi.

L' ospitale degli esposti d' Amburgo non data che dal 1795. Vi si ricevettero a quell' epoca 138 bambini. Nel 1799 ne esistevano 600.

Nel 1780 in Vienna non eravi ancora una casa per gli esposti, quando *Giuseppe* II destinò per essi, e per le gravide, un asilo particolare nel grande spedale ch' egli faceva costruire in allora. Questo riuscì un immenso locale composto di numerosi appartamenti divisi da in sette grandi corti, e che comprende cento undici sale, delle quali quaranta sono destinate per le partorienti. Vasti passeggi ed una propizia situazione sulle sponde d' un fiume, concorrono a rendere questo spedale uno dei più belli d' Europa.

L' ingresso agli appartamenti delle donne si apre verso la campagna. A ogni ora del giorno o della notte, qualunque siasi donna, maritata o nubile, ricca

e povera che si presenti, viene subito ricevuta sotto quel qualunque nome che più le piace di prendere; si esige però che il vero nome sia scritto in un biglietto suggellato ch' essa deposita entrando. Quando esce le si restituisce il viglietto intatto: non si apre che in caso di morte. Molte donne, unitamente a queste precauzioni, aggiungono quella di presentarsi all'ospizio coperte di un velo, ch' esse tengono per tutto il tempo del loro soggiorno nello stabilimento; e questo debole ostacolo, che la vergogna oppone alla curiosità, basta per conservare l' onore della madre, e fors' ancora i giorni del bambino. Tanto a Vienna, quanto a Parigi l' ospizio delle partorienti è separato da quello dei bambini, i quali si trasportano in quest' ultimo appena nati, e a capo di alcuni giorni sono dati a balia nella campagna.

La casa degli esposti in Madrid, detta in ispagnolo *la Casa de la Inclusa*, è mantenuta da un'Associazione di nobili dame. Si trattengono in essa que' soli bambini che sono portati in uno stato così triste da non poter essere dati subito a balia; gli altri si allevano in Madrid stessa, o nei villaggi dintorno, sino all' età di sette anni. Le spese dello stabilimento, alle quali concorre la sola Associazione, dalla fine del regno di Carlo IV, ammontano a 200,000 franchi per anno.

In Lisbona vi sono donne incaricate dall' ospizio di distribuire gli esposti nei circondarj di quella capitale, le quali donne ordinariamente li portano in panieri. Da tal costume, secondo il sig. *Hautefort* (1), risulta-

---

(1) Coup d' oeil sur Lisbonne et Madrid pag. 20

sono gravissimi abusi; anzi tali che condussero al patibolo i loro autori.

Stocolm possiede pure un ospizio per raccogliere gli esposti dovuto ad una società di benefattori. La nascita della principessa Sofia, sorella di Carlo XIII, avvenuta nel 1753, ne diede l' occasione.

Berlino deve pure ad una consimile Società, ed alla generosità di molti ricchi particolari, uno stabilimento per quegl' infelici, senza che lo Stato ne prenda parte alcuna.

In Russia, *Caterina* II fu la prima che nel 1763 abbia destinato in Mosca un' ospizio per le donne gravide e i bambini abbandonati, che dotò di 250,000 franc. presi dalla sua cassa particolare. Paolo I, di lei figlio, fondò un simile stabilimento a Pietroburgo.

Capitolo II.

Numero dei bambini che si ricoverano negli stabilimenti pii dei principali stati e città di Europa.

In alcuni paesi il numero degli esposti è andato crescendo, e cresce tuttora; in altri è diminuito, e in altri sembra stazionario.

---

et seg. — *Secondo questo scrittore le Case di carità non essendo bastantemente ricche nelle provincie limitrofe alla Spagna per addossarsi la cura degli esposti, si prendeva il partito di abbandonarli. Il ministro spagnuolo* Campo-Manés, *informato di questo disordine, spediva segretamente a comprare questi bambini: si vendevano* 80 *fr. quando avevano avuto il vajuolo, e la metà solamente nel caso contrario.*

Nell' Irlanda, il termine medio preso sopra un periodo di 20 anni (dal 1771 al 1791) era di 970; dal 1781 al 1784 crebbe sino a 2,500; al principio di questo secolo, nel 1805, il numero degli esposti montava ancora a 1800.

In Inghilterra, nel 1752, il numero degli esposti nell'istituto di Londra (che non era stato fondato che per 400) ascendeva a mille; otto anni dopo, nel 1760, era di 6,000. A quest' epoca, la casa divenuta troppo angusta per contenere tutti i bambini, che si portavano da tutte le parti, divenne un vasto cimitero: per diminuire sì spaventevole mortalità, si fu obbligati di erigere analoghi Istituti nelle provincie.

In Italia, Roma non conteneva, verso la metà dello scorso secolo, che sei, o settecento bambini, che si portavano ogni anno allo spedale di San Spirito. Nel 1810 se ne ricoverarono da mille, a mille e duecento.

Ignoriamo se il Portogallo vegga diminuirsi od accrescersi questa sgraziata popolazione; in una parte del regno, nel 1819 era di 5,600, e sembra che nel 1815 fosse più considerevole.

A Madrid, nel 1788 e nel 1789 non oltrepassava otto o novecento. Attualmente è dessa di mille e cento, termine medio preso sopra cinque anni.

Da alcuni anni, all' opposto, ebbe luogo una diminuzione assai notevole in quella parte della Fiandra e del Brabante conosciuta sotto il nome di Belgio. Dal 1812 al 1817 il numero medio nello spedale di Bruxelles fu di 550; nel 1818 non era più che di 430, e tale era ancora nel 1822.

In Francia, l'esposizione dei bambini va sempre crescendo, segnatamente nella capitale.

Prendendo i termini medj di dieci in dieci anni si ha per Parigi la serie seguente:

Anni	*Esposti*	*Anni*	*Esposti*
Dal 1640 al 1650 . .	340	1740 . .	2700
1660 . .	340	1750 . .	3400
1670 . .	430	1760 . .	4600
1680 . .	740	1770 . .	5800
1690 . .	1100	1780 . .	6600
1700 . .	2100	1790 . .	5700
1710 . .	1800	1800 . .	3900
1720 . .	1700	1810 . .	4400
1730 . .	2100	1820 . .	4600

Le grandi città hanno seguito la stessa progressione della capitale. La Francia intiera, che nel 1784 non contava più di 40,000 esposti, ha veduto dopo quest' epoca aumentarsene continuamente il numero.

Nel 1784	ve ne avea	40,000
1798	. . . .	51,000
1809	. . . .	69,000
1815	. . . .	84,500
1816	. . . .	87,700
1817	. . . .	92,200
1818	. . . .	98,000
1819	. . . .	[illegible]6,000
Al 1.° gennajo 1821	. . . .	105,700
1822	. . . .	138,500

Da quanto abbiamo potuto raccogliere relativamente al numero dei bambini, che vengono annualmente esposti nei principali Stati d' Europa, egli pare che

desso non oltrepassi li duecento trenta, o i duecento cinquanta mille. Disgraziata e trista generazione di esseri innocenti, che la sola natura riconosce, che la società respinge, e che la morte miete a migliaja senza quasi che abbiano vissuto. Questo numero è poco considerevole al certo paragonato a 178 milioni d' abitanti che contiene l' Europa; ma se si aggiungano sette, od otto cento mille infelici che soffrono negli spedali, o languiscono negli ospizj, sedici o diciassette milioni di poveri che vivono della carità altrui (1) ed un numero ancora più grande che con un indefesso lavoro riesce appena a non morire di fame, crediamo che all' aspetto di questi tristi calcoli l' immaginazione più disposta a tutto abbellire durerà qualche fatica a non abbrunire i suoi colori, e le persone felici che troppo facilmente credono il bene di cui elle gioiscono sia l' appannaggio di tutti, troveranno argomento per recedere alquanto da questo errore, tanto famigliare all' opulenza, ed all' egoismo.

---

(1) *Secondo un calcolo, dice il signor* De Chateauneuf, *della cui esattezza non ci comprometiamo, il signor* De-Laborde, *nella sua eccellente Opera sullo spirito di associazione, conta un milione e mezzo di poveri in Inghilterra. In Olanda, il ministro dell' interno, in un rapporto agli Stati Generali fatto nel* 1820, *ne portò per quel paese il numero a cinquecento mille. Parigi ne contiene novanta mille, Vienna trentasette mille, e Berlino venti mille.*

Capitolo III.

Del numero dei bambini esposti comparativamente a quello delle nascite.

Se tutti i fatti non fossero così difficili a raccogliersi, e per ciò appunto tanto negletti ed incerti, sarebbe un interessante prospetto quello che presentasse a lato delle nascite di ciascun anno, il numero degli esposti in quell'anno istesso. Lo stato delle attuali nostre cognizioni non permettendoci di offerire ai lettori questo prospetto compiuto, noi tenteremo tuttavolta di riunire a loro vantaggio alcuni elementi; e forse coloro che pensano che i numeri non abbiano merito, se non quando guidano alla scoperta di una verità morale o fisica, ci saranno obbligati di questo lavoro.

Il rapporto numerico degli esposti colle nascite, segue a Parigi, dappoi un secolo, la progressione seguente:

Anni		*Nascite*		*Esposti*		*Proporz. per* 100.
Dal 1710	—					
al 1720	—	174,550	—	17,109	—	9,73
1730	—	189,850	—	21,590	—	11,37
1740	—	189,680	—	27,480	—	14,48
1750	—	194,220	—	33,560	—	18,21
1760	—	193,170	—	45,810	—	23,71
1770	—	188,580	—	58,000	—	30,75
1780	—	198,610	—	65,680	—	33,06
1790	—	200,000	—	57,410	—	28,70
1800	—	218,320	—	38,640	—	17,69
1810	—	210,000	—	44,000	—	20,95
1820	—	223,910	—	50,250	—	22,88.

Fu già osservato da altri, che la proporzione ascese rapidamente negli ultimi anni del regno di Luigi XV. Essa diminuì di due terzi e più sotto la Convenzione, crebbe di nuovo sotto il governo imperiale, e sembra stazionaria dopo la restaurazione. Giova però rammentare, che tutti gli esposti riportati nell' antecedente prospetto non appartengono esclusivamente alla sola città di Parigi, concorrendone dai dipartimenti un numero che non si saprebbe determinare in modo esatto, ma che non si crede ammontare all' ottava parte della totalità annuale.

Nel 1821, sono nati nel regno di Francia 932,130 individui, e ne furono esposti 32,850; il che costituirebbe la proporzione di un bambino esposto sopra 28 nati, o di 3,52 sopra 100.

In alcune delle principali Città dell' Europa, il numero dei bambini esposti, confrontato con quello delle nascite, offre i seguenti rapporti:

	Nascite medie	*Esposti*	*Proporz. per 100.*
Lisbona (dal 1815 al 1819.)	7,800	2,050	26,28
Madrid	4,300	1,100	25,58
Roma (1801 al 1807.) . .	4,300	1,200	27,90
Parigi (1815 al 1821.) . .	24,240	5,070	20,91
Bruxelles (1816 al 1821) .	3,200	479	14,68
Vienna (1815 al 1821.) . .	12,800	1,900	27,94
Pietroburgo (nel 1820.) . .	8,000	3,600	45,00
Mosca	6,890	1,900	27,94
Nella città di Nizza. . . .	3,300	200	6,06
Nella Savoja	9,600	560	5,83

Del resto, non è inutile di fare osservare, che a Parigi (ed egli non è che per questa capitale, che si hanno osservazioni consecutive che rimontano a circa 80 anni) il numero dei maschj esposti supera costantemente quello delle femmine, quantunque si avesse a credere più naturale, che i genitori avessero a ritenere presso di se i figliuoli, il cui sesso loro promette futuri vantaggi e appoggi che non potrebbero sperare dal sesso più debole.

Le diverse capitali sopraindicate ricevono, come Parigi, molti esposti dal difuori, che non appartengono alla loro popolazione; ma questa condizione essendo eguale per tutte, non cambia i termini di paragone, e non potrebbe influire sui risultamenti (1). Solo è necessario che il lettore abbia presente alla memoria questo fatto, per valutarlo nel seguire i nostri calcoli. Egli ha già notato che Roma, Lisbona, e Madrid, situati in un clima caldo, in mezzo a' paesi ove si ritiene che i costumi siano rilasciati, non presentano sopra una totalità di 16,400 nascite che 4,300 esposti, cioè press'a poco 26 sopra 100. Mentre che Vienna, Pietroburgo, e Mosca, presi insieme, ne danno il 31, (30,8), cioè 8500 sopra 27600 nascite, e in un piccolo angolo della terra a piè delle alpi non s'incon-

---

(1) *Vuolsi però dire, che nelle capitali circondate da altre città o da ragguardevoli borghi, e villaggi, come Napoli, e Parigi, sarà maggiore l'affluenza degli esposti dal di fuori, che in quelle che sono poste in mezzo ad una vasta estensione di terreno quasi inabitato, come Madrid, Roma ed altre.* (Br.

tra che il 6 per 100, cioè 560 esposti sopra 9600 nascite. Da che dipendono queste differenze? Il Nord ha egli, contro l'opinione comune, costumi meno puri che il mezzo giorno? Avvi forse maggior miseria lungo le agghiacciate sponde della Neva o del Danubio, che nelle aride pianure della Castiglia, oppure la Savoja è dessa più fertile, e più ricca de' soprannominati due imperi? Fra le nevi alpine, sotto l'umile capanna dell'onesto savojardo si può bensì trovare la felicità, ma la ricchezza, l'agio, la stessa mediocrità non vi hanno mai seggio. Per ispiegare tutte queste anomalie, tutte queste contraddizioni, le quali non sono forse che apparenti, bisognerebbe aver viaggiato dappertutto, avere veduto tutto, aver esaminato tutto, e tutto conosciuto; bisognerebbe, finalmente, essere istruiti molto più in là che non siamo. Nell'impossibilità di rendere ragione delle particolarità, ella è cosa più convenevole, e più saggia il limitarci a osservazioni generali, le quali ci sembrano avere il doppio merito dell'interesse e della novità.

Ci duole di non potere compire il prospetto che abbiamo testè presentato; egli acquisterebbe un grado molto maggiore d'interesse se comprendesse tutti gli stati d'Europa: egli è, in allora che svelerebbe il secreto de' suoi costumi, e forse, dopo averlo esaminato ben d'avvicino, si troverebbe meno corruzione che povertà. Certo egli è, che l'immoralità da 25 anni non ha diminuito, l'incremento osservatosi per ogni dove dei figlj illegittimi attestandone i di lei progressi; ma la miseria non ne ha ella pure la sua porzione? Le imposizioni, i diritti Sovrani, i pesi d'ogni specie che gravitano sui popoli, le rivoluzioni che li agita-

no, le guerre che li devastano, le carestie, le epidemie che li divorano, non sono elleno cagioni tanto costanti, e altrettanto operose dell' abbandono de' figliuoli, quanto la dissolutezza de' costumi? Se un santo zelo ci muove a non trovare dappertutto vizio e scandalo, non bisogna neppure per soverchia compiacenza vedere per ogni dove tempi migliori, e popoli felici; importa osservare i fatti, raccoglierli con diligenza, studiarli nel silenzio, e dedurne, s' egli è possibile, qualche utile verità.

Capitolo IV.

Delle cagioni che influiscono sul numero degli esposti.

Da 30 anni in qua i costumi si sono eglino migliorati, o sonosi maggiormente corrotti? Questo problema è in oggi vivamente dibattuto, e ciascun partito invoca a favore della propria opinione i fatti che crede opportuni ad appoggiarla. Quelli che pensano che le rivoluzioni, rompendo tutti i vincoli sociali, sciolgono l' uomo dal freno del dovere, e il lasciano senza difesa in balìa alle sue passioni, veggono nell' aumento successivo del numero degli esposti la prova della depravazione sempre crescente dei costumi; e bisogna convenire che i fatti depongono pur troppo in loro favore. Sedici anni fa, i figli naturali formavano a Parigi il quarto delle nascite, cioè 4500 sopra 18000; in oggi ne costituiscono la terza parte, cioè se ne contano 9000 sopra 25000, come risulta dal prospetto statistico del Prefetto della Senna, tom. 2, tav. 53.

Negli ultimi venti anni dello scorso secolo, se ne

trovò la proporzione di uno sopra 42,4 a Stutgard, e adesso è di uno sopra 6,8, ed in molte città della Germania di uno sopra cinque. Nella Savoja, dal 1789 al 1801 la proporzione crebbe quasi d'un terzo; nel 1806 dessa cresceva ancora. In Isvezia si stimava di uno sopra 20; nella Finlandia di uno sopra 22; nel Portogallo di uno sopra 13; nella Danimarca di uno sopra 12,2; nel regno di Wurtemberg di uno sopra 7 1/2. Dal nord al mezzodì il numero degli esposti cresce dappertutto. Il che, senza accagionarne i costumi, si potrebbe forse attribuire, quanto alla Francia particolarmente, agli ostacoli che le nuove leggi sembrano aver appositamente frapposti al matrimonio, alla quantità di atti ch' esse esigono, e che spesso riesce impossibile di procurarsi, alle spese che importano questi atti; finalmente alla stessa inutilità, che la miseria, (la quale non esclude l'inclinazione sessuale,) trova a stabilire un contratto, nel quale le due parti avendo nulla a darsi, hanno ancora nulla da ricevere, e meno ancora da stipulare.

In generale, non sono le donne pubbliche, che popolano la maggior parte degli ospizj degli esposti. La prostituzione è sterile: ella è una provvidenza della natura di rifiutare la fecondità a quegli eccessi che ella stessa condanna.

Ma, quando una unione legittima a' suoi proprj occhi, non potrebbe esserlo a quelli della società, egli è allora che bisogna gelosamente nasconderne i frutti, e, non occorre dissimulare, essere questa una delle cagioni che il più contribuiscono a popolare gli ospizj degl'esposti. Sopra 21000 donne ricevute nello spazio di dieci anni nella casa delle partorienti di Parigi, 17000

non erano maritate, e solamente 2634 uscirono coi proprj bambini, o li mandarono a balia. Questo fatto prova senza replica il disordine dei costumi: ma dopo avere mostrata la parte che vi ha il vivere dissoluto, conviene pure mostrare anche quella che vi ha l'infortunio.

In questo stesso intervallo di dieci anni, cioè dal 1804 al 1813, l'ospizio degli esposti in Parigi ne ricevette 46960, dei quali 15733 provenivano dalla casa della maternità: sono adunque 4700, per ciascun anno, dei quali la terza parte, cioè 1,573, è frutto di evidente libertinaggio. Una sregolatezza più secreta, perchè è combinata cogli agi che tendono a nascondere i disordini, contribuisce certamente agli altri due terzi, ma in una proporzione che è impossibile di determinare. Finalmente, il restante è il deplorabile tributo che la natura paga alla povertà. Se per amarsi non abbisognano le ricchezze, bisogna almeno avere la possibilità di allevare i proprj figliuoli; e sicuri contrassegni attestano, che una grandissima parte dei bambini, che si portano agli ospizj sono coperti de' cenci della miseria.

Il sig. *Malthus* pensa, che l'abbandono dei figli vada crescendo e scemi a seconda degli anni di carestia o di abbondanza. *Dopo un' epidemia, o una carestia* (egli dice) *si può credere che pochi siano gli esposti; il loro numero cresce tuttavolta a misura che la popolazione va crescendo e si affolla. Finalmente, il numero cresce ancora più nelle annate cattive in cui il prodotto medio non basta a nutrire la popolazione.*

I fatti abbondano per giustificare quest' opinione.

Sulla costa del Malabar le madri vendono i fanciulli ch' elleno non sono in istato di allevare. Un viaggiatore inglese racconta, che durante il suo soggiorno in Anjengo, una giovane venne ad offrirgli il suo figlio per una moneta equivalente a 50 soldi di Francia, dicendo che essa era gravida di un altro, e che non avrebbe potuto prendersi cura di ambidue. Il viaggiatore si rifiutò di comperarlo, ed alcuni giorni dopo seppe che dessa lo aveva venduto per 30 soldi ad un interprete portoghese. Non conviene, dic' egli, che l'umanità condanni questo commercio; egli sottrae dei poveri bambini agli orrori della fame, e della nudità, ed effettivamente, dove mancano appositi asili per questi infelici egli è meglio venderli che lasciarli perire.

Leggesi nella raccolta delle lettere edificanti, che nella China, ove la religiosa osservanza di tutti i doveri morali è il tratto più caratteristico degli abitanti, l' esposizione dei bambini è spaventevole, ed i mandarini più istruiti non esitano ad accagionarne la miseria.

In Olanda, il commercio, e l' economia accumulano incessantemente nuove ricchezze; pure non vi si contano meno di 600,000 poveri. Non è la vecchiaja, o la mancanza di lavoro, non sono le infermità, o le disgrazie particolari, molto meno ancora la cattiva condotta, che riduce il più delle famiglie all' indigenza; egli è il soverchio numero dei figliuoli ch' esse non possono allevare. Secondo la bell' opera del signor barone di *Kévenberg. (Essai sur l' indigence dans la Flandre oriental)*, nella Fiandra orientale, la provincia più popolosa di quel regno, gli indigenti devono essere classificati come segue:

Vecchj	2,880
Infermi	7,800
Miserabili per disgrazie particolari	4,840
Per mancanza di lavoro	15,800
Per iscostumatezza	3,100
Per troppa figliuolanza	34,000

Estendendo questo calcolo al resto dell'Olanda (ritenute le medesime proporzioni per base) si trova che vi sono 30,000 poveri per cattiva condotta, contro 290,000 che sono divenuti tali per soverchia figliuolanza. La fecondità, in questo caso, non è più un beneficio della natura, ma gli asili sempre pronti a riceverne i tristi frutti ne sono uno della civilizzazione.

I Savojardi trent'anni sono non contavano nelle loro montagne che un piccolo numero di esposti, cioè 293. Nel 1806 ve n'era 415. Si sarebbe tentati di attribuirne la causa al rilasciamento de' costumi, se lo scrittore dal quale abbiamo desunto questo fatto, non si fosse egli stesso data la pena di verificare, che nella stessa proporzione erasi pure aumentato il numero dei poveri, onde siamo indotti a accusarne meno l'immoralità che l'indigenza.

Negli anni disastrosi del 1709, e del 1816 il numero degli esposti aumentò tutt'a un tratto di 800 in Parigi, e di 5,000 nella Francia.

Non si giudichi adunque la specie umana più trista di quello che realmente non è; ritengasi che la miseria strappa almeno altrettanti bambini dal seno materno, quanti ne allontana il libertinaggio.

Capitolo V.

Della mortalità de' fanciulli in Europa.

Malgrado l' interesse che inspirano i miseri esposti, e malgrado tutte le cure, che lor vengono prodigate, in nessun luogo si è riuscito a ridurne la mortalità a livello di quella di tutti gli altri figliuoli.

Per farne conoscere la differenza, ci sembra cosa utile e nel medesimo tempo importante il presentare la mortalità dei bambini in Europa dalla loro nascita sino ai 10 anni, giusta i calcoli dei dotti che se ne sono maggiormente occupati.

Il sig. d'*Ivernois*, in uno de' suoi scritti (1), nota che se tutti gli stati compilassero annualmente un conto esatto delle loro rispettive popolazioni, segnando diligentemente in una colonna particolare l' età precisa nella quale muojono i fanciulli, questa colonna farebbe vedere il merito relativo dei governi, e la felicità comparativa dei loro sudditi. Questo semplice prospetto aritmetico (aggiunge egli) sarebbe forse più concludente, che molti altri argomenti di un' altra specie.

---

(1) *Des pertes que la révolution a causées au peuple français.*

PROSPETTO

Rappresentante la mortalità dei fanciulli in Europa dalla loro nascita ai 10 anni.

Perdita sopra 100.

	Dalla nasc. ad un anno	*Dalla nasc. a 3 anni*	*Dalla nasc. a 5 anni*	*Dalla nasc. a 10 anni*
In Svizzera. .	19,109	———	30,146	34,871
Olanda .	19,642	26,428	31,142	36,514
Ginevra . .	19,507	28,501	33,319	39,329
Parigi. .	21,287	———	46,046	51,501
Provenza.	24,211	38,997	43,185	47,024
Pietroburgo	27,897	36,455	39,598	41,974
Svezia . . .	28,393	39,429	44,921	50,044
Londra . .	36,371	50,003	45,000	48,453
Berlino . .	39,538	47,352	48,286	54,108
Vienna . .	45,594	———	52,929	55,578.

Se la mortalità de' bambini sembra piccola in alcuni paesi, certamente non lo è ove più d'un terzo dei nati ha già dovuto soccombere prima di contare un anno di vita, ed in molti luoghi ne' quali la metà dei nati muore prima di giungere all' età di 10 anni.

La morte è senza dubbio un tributo che paga alla eterna immutabile volontà tutto ciò che esiste; ma l'uomo deve egli soggiacervi così immaturamente? Caro a tutto quello che lo circonda, brillante di freschezza, di grazia, e di gioja, il pargoletto non conosce ancora nè il dolore, nè la sventura. Inscio dei mali della vita, egli non invoca contro di essi la fine

de' suoi proprj giorni, e la pace della tomba; pure, per lui più che di vita, avvi probabilità di morte avanti che giunga ad accorgersi della propria sua esistenza! Di questo commovente spettacolo non accusiamone la natura; dessa è essenzialmente conservatrice. Egli è l'uomo solo, che co' suoi pregiudizj, colla sua ignoranza, colle sue cattive abitudini; colla sua ostinatezza a conservarle, distrugge l'infanzia nel suo germe. Quand' egli voglia ascoltare la ragione, e far ritorno a quella natura dalla quale si allontana sì frequentemente, quand' egli voglia rendere ad essa i suoi diritti, allora tutto si ristabilisce come deve essere, e questo è appunto ciò che si osserva nei paesi, ove i progressi dei lumi hanno dissipate le tenebre di molti errori.

Simpson stimava che in Inghilterra più di un quarto dei bambini soccombesse nel primo anno. *Dupré de Saint-Maur*, trovava in Francia un risultato presso a poco eguale, cioè che sopra 24000 nati, a capo di un anno ne morivano 6400, e si riteneva per certo che la metà dei bambini allevati nella casa paterna moriva in Inghilterra prima che arrivasse ai tre anni, mentre che per avere tale perdita in Francia se ne richiedevano sette, ed otto.

Daubenton spingeva il calcolo più oltre; egli pensava che un terzo della specie umana si estingueva avanti il primo anno, e che la sola metà arrivava a otto. *Price*, ed altri si appigliarono a questa base, la quale era giusta per la metà del secolo precedente, ma non lo sarebbe più in oggi.

Gli ultimi ragguagli su questo argomento sono molto più favorevoli. A Parigi, il rapporto della mortalità de' fanciulli dal 1817 al 1821 fu (per ogni 100.)

Dalla nascita ad un anno di 18, 62.
Dalla nascita a tre anni di 29, 33.
Dalla nascita a cinque anni di 33, 28.
Finalmente, dalla nascita a dieci anni di 37, 27.

La tavola del sig. *Friedlander*, compilata sopra diec anni (dal 1806 al 1817) presenta numeri ancor più bassi, trovandosi di 14, 9 per la prima epoca, di 22, 9 per la seconda, di 23, 2 per la terza, finalmente di 30, 4 per l'ultima.

In Inghilterra, le ultime liste di mortalità di Londra (per gli anni 1818, 1819, 1820, e 1821) davano per termine medio della mortalità dalla nascita ai due anni 26, 17 — a cinque anni 36, 20 — a dieci 40, 8. Finalmente, a Pietroburgo il rapporto era nel 1821 di 41, 1, per quest'ultima epoca di età; ed a Berlino, secondo il sig. *Tooke*, nel suo viaggio in Russia, pubblicato nel 1800, ora non sarebbe che di 27, 6.

La vita dei bambini è dunque meglio garantita da 30 anni a questa parte.

Questi felici cambiamenti sembrano avere avuto luogo principalmente nei paesi del nord. Quelli del mezzogiorno forniscono appena sopra di questo soggetto alcuni rischiarimenti de' quali si possa far uso; ma dal poco che ci è noto, egli è da credere che non ebbe luogo alcun miglioramento su tale rapporto. A Milano la mortalità nell' infanzia è ancora assai grande (1).

(1) *È conosciutissima ai medici italiani, e dovrebbe esserlo anche a quelli delle altre nazioni, non che ad ogni ceto di persone la bella dissertazione del signor* Giacomo Ballexerd, *ginevrino, fatta tradurre dal fran-*

A Padova, nel 1790, prima di arrivare ai sette anni, di 100 bambini morivano 49. In Portogallo, ed in Ispagna, ove l'istruzione è ben lungi dall'essere penetrata nelle classi inferiori, ove il popolo è in preda ad una folla di pregiudizj, e di pratiche superstiziose, che sarebbero solamente ridicole, se non fossero ben di frequenti funeste, egli è difficile che la vita de' bambini sia assicurata più che altrove. Anche in ciò si riconosce la tendenza dei popoli del nord al perfezionamento delle facoltà umane, tendenza sì distinta, sì reale, che separando col nostro pensiero gli abitanti del polo da quelli del mezzogiorno, non solamente incontriamo in questi ultimi tutta la vivacità, tutto il brio dello spirito, il vezzo, le grazie dell' immaginazione, e con esse tutte le arti, tutti i piaceri, ma troviamo altresì una specie di svogliatezza, di languore d'animo, onde si rifiutano a qualunque lavoro, a qualunque sforzo dell' intelligenza; effetti naturali di

---

cese in italiano, è stata coronata dall' Accademia reale delle scienze di Mantova nel 1772 perchè pienamente soddisfece al seguente programma dato dall' istessa Accademia = Quali sono le cause principali della morte di sì gran numero di fanciulli, e quali siano i preservativi più facili e più semplici per conservare loro la vita. *Questo solo programma prova ad evidenza che da più di mezzo secolo in Italia si tiene a calcolo, e si ha a cuore la vita dei bambini, nè sarebbe difficile di fare constare che tali filantropiche sollecitudini non andarono sterili di lodevoli risultati.*

Br.

un clima, che accende i sensi, ci fa servi dei piaceri, e prescrive in seguito agli organi affaticati un necessario riposo. Di mano in mano, all' opposto, che ci avviciniamo al nord, sparire veggiamo la mollezza dei paesi caldi. In corpi più robusti si osserva uno spirito più freddo, ma più fermo, capace di maggiori sforzi per sostenere la meditazione, la fatica del pensiero. Si trovano idee elevate, cognizioni profonde, finalmente i lumi, le scienze, e la civilizzazione che ne è la sequela, e che migliora, e conserva l'uomo, quandochè le arti, i piaceri, e le loro pericolose seduzioni, lo snervano, lo invecchiano, e lo consumano nei climi caldi. Ecco perchè Parigi, Londra, Berlino, e Pietroburgo (ammettendo sempre esattezza nei calcoli) ove si trovano riunite nel più alto grado tutte queste condizioni, sono i luoghi dove in oggi muore minor numero di bambini che in passato. La loro fisica educazione si è migliorata; nutriti abitualmente dalle respettive madri, o per lo meno sotto i loro occhj, essi sono l'oggetto più caro delle loro sollecitudini, delle loro previdenze, delle loro cure, ed a queste cure indefesse debbono la conservazione de' loro giorni.

La vaccinazione preserva certamente i bambini da un crudele flagello, ma pare che sino ad ora questo presidio non abbia quell' influenza sulla diminuzione della mortalità nell' infanzia che da alcuni si è stabilita.

Ed è poi sì vero, che per conservare la vita dei bambini le premurose sollecitudini fan tutto, e poco o nulla v' influisce il clima, che la Svizzera, e l'Olanda, così diverse di posizione e di temperatura, sono i paesi ne' quali ne muojono meno. La spiega-

zione di questo fatto, già notato da *Muret*, si troverebbe ella nell'abitudine che hanno tutte le madri ai pie' delle Alpi, come sulle sponde dell'Amstel, di nutrire elleno stesse la propria prole? Noi l'ignoriamo; ci limiteremo solamente a dire, che avendo paragonata la mortalità dei bambini affidati alle balie con quella dei bambini allevati a Parigi, abbiamo trovato la prima di 29, e la seconda di 18 sopra cento nel primo anno di loro esistenza.

Capitolo VI.

Della mortalità dei trovatelli e delle sue principali cagioni.

Comunque fosse ragguardevole la perdita che si faceva sullo spirare dello scaduto secolo dei bambini allevati dai loro genitori, o dalle nutrici cui venivano confidati (1); l'umanità avrebbe ancora onde applau-

(1) *Dai dati pubblicati da diversi scrittori, la mortalità dell'infanzia in Europa durante il secolo passato si può fissare nella proporzione seguente:*

	minimum	maximum
Da o *a* 1 *anno*	19	45 1/2
o *a* 3 *anni*	26 1/2	50
o *a* 5 *anni*	30	53
o *a* 10 *anni*	35	55 1/2

Per tal modo, prendendo il maximum di questi numeri, sopra 100 *bambini nati lo stesso giorno, ne periva più dei due quinti nel primo anno, e più della metà nello spazio di dieci.*

dirsi, se la mortalità degli esposti si fosse ristretta entro que' limiti; ma dei poveri esposti ne morivano nel primo anno, sopra 100.

In Pietroburgo, nel 1788 — 40.
In Fiorenza, all' istessa epoca, — 40.
In Barcellona, nel 1786 — 60.
In Parigi, nel 1789 — 80.
In Dublino nel 1791 — 91.

Dalla nascita ai 4 anni, a Roma, a Madrid, a Dublino, ed a Parigi si avea una mortalità di 50, 62, 76, e 98 sopra 100.

Basti il dire, che a capo di 20 anni, sopra 19,420 esposti ricoverati nello stabilimento di Dublino non ne rimanevano in vita più che 2000, ed in Mosca, sopra 37600, se ne ritrovarono soli 7000 (1). Quale spaventevole distruzione!

Le guerre e le epidemie esercitarono stragi meno crudeli sul genere umano. Le sanguinose battaglie del Trasimeno e di Canne non costarono ai Romani che tre quinti delle loro armate, ed a tempi nostri i campi di Marengo, di Austerlitz e di Iena non videro soccombere che la sola quinta parte de' combattenti che li resero famosi.

Nel 1348, Fiorenza desolata dalla peste, sopra una popolazione di 120,000 anime, perdette i due quint

(1) *È singolare come i maschj nei primi anni (vita periscano più facilmente delle femmine. N* spizio di Parigi si ricevettero (negli anni 1820, *e 1822) 7924 maschj, e 7817 femmine. Dei imi morirono 2238, e delle ultime 1750.*

Marsiglia, Tolone, Mosca, straziate dallo stesso flagello nello scorso secolo, ebbero a perdere la prima il quarto, la seconda la metà, e l'ultima il settimo degli abitanti. L'abbandono dei bambini adunque per parte delle loro madri, è per se stesso una cagione di morte più distruggitrice dei due più crudeli flagelli del genere umano.

Nè si creda, che solamente ne' tempi a noi rimoti si ottenessero risultati così tristi. In Madrid, nel 1817, sia nell'ospizio, sia nelle campagne, morivano 67 bambini esposti sopra 100; a Vienna, nel 1811 ne morivano 82; a Bruxelles, dal 1812 al 1817, ne morivano 79. A quest'ultima epoca, quell'ospizio poco vasto, male ventilato ed insalubre fu trasportato in un altro quartiere della città, e d'allora in poi il termine medio delle morti andò gradatamente decrescendo, sì che in oggi non è più che di 56 sopra 100.

In Francia, se eccettuasi la capitale, ove i lamenti e gli scritti di un piccolo numero di dotti e di medici filosofi, hanno svelato il tristo stato delle cose, si è sempre ignorata qual fosse la mortalità degli esposti, ed è ancora dubbioso se trent'anni fa si desse premura di saperlo. In oggi, che l'abitudine di trattare gravemente le frivolezze ci ha perdotti a prendere interesse per le cose serie, si conobbe che nel momento in cui scriviamo, presi insieme tutti i Dipartimenti, ne periscono tre quinti (60 per 100) nel primo anno della loro esistenza. (*Veggasi la unita tabella*)

Nel 1821, si ricoverarono nei pii stabilimenti della Francia 25,916 esposti; ne morirono 14,910. E qui giova notare, che i dati raccolti sul proposito dimo-

nel 1821.

P R OE.	Bambini. entrati nell'anno	Bambini. morti nel-l'anno	Pro-porzio-ne per 100
Fiandra	745	370	49,66
Picardia	870	463	53,21
Normandia	849	641	75,50
Bretagna.	1,110	534	48,10
Poitou	482	264	54,77
Aunis e Sant . . .	299	193	64,54
Guienna e G . . .	535	259	48.41
Béarn e Nav . . .	362	132	36,46
Roussillon	657	306	46,57
Linguadoca. . . .	346	103	29,76
Provenza	486	389	80,04
Delfinato	759	320	42,16
Franca-Conte . . .	954	372	38,99
Alsazia	211	111	52,60
Lorena . .			
	8,665	4,457	

Morti 4,457
. . . . 664
5,121

Propo 59,09

. 25,916
. 14,910
. . 57,65

strano, questa mortalità non aver avuto alcuna relazione col variar del clima e della fertilità delle varie provincie di quel regno. Infatti, dalla menzionata tabella si scorge massima e minima mortalità in provincie analoghe per temperatura e fertilità, e vice versa.

Nella stessa Parigi, la mortalità degli esposti, era in questi ultimi anni quale poteva offrirsi nei tempi d'ignoranza, e di barbarie. In oggi solamente si pervenne a introdurre un nuovo ordine di cose più favorevole alla loro conservazione.

In fatti, si accrebbe il numero delle balie sedentarie, che è forse l'unico mezzo per sostenere queste deboli creature, alle quali ogni allattamento artificiale, non escluso quello di capra, conserva rade volte la vita.

Si sono aumentati gli stipendj delle nutrici sino a otto franchi pel primo mese, e si è assegnata una regalìa di 10 franchi a quelle, il cui allievo sarebbe giunto all'età di 15 mesi.

Il servizio esterno, ha ricevuto una organizzazione del tutto nuova.

Pel trasporto dei bambini in campagna si sono fatte costrurre vetture comode, ed adattate.

I conduttori, e sotto conduttori, che erano uomini rozzi e villani, e molti ancora avari e bricconi, sono stati rimpiazzati da 25 preposti, uno per ogni circondario di prefettura, i quali, insieme con otto, o dieci medici scelti nello stesso circondario sono incaricati di sopraintendere alle balie, nella scelta delle quali si raddoppiò di severità. Alla fine del 1820 si fece persino eseguire una ispezione generale di tutti gli esposti che

esistevano nelle campagne, e si misero a profitto le relazioni, e le osservazioni delle persone intelligenti che la praticarono.

E qui non tralasceremo di osservare, essersi trovato in quell'occasione, che tra 9,727 balie cui erano affidati 12,333 orfanelli (4,452 avevano passato i sei anni) 6274 possedevano casa propria e una vacca o una capra, particolarmente nella Borgogna, e nel Nivernese, onde questi paesi davano il *minimum* di mortalità, quandochè nella Picardia, ove assai scarse sono le balie agiate, si avea il *maximum*.

Avendo il Consiglio amministrativo delle case degli esposti interpellato diversi medici sulle cause che avrebbero potuto determinare tanta mortalità in questa sciagurata classe di viventi, ebbe in risposta, che doveasi attribuirla allo stato triste in cui i bambini vengono portati negli ospizj, alle malattie de' genitori, di cui portan con seco nascendo il germe funesto, e particolarmente a due crudeli infermità che divorano l'infanzia, le afte cioè (1) e l'induramento del tessuto cellulare. L'arte ha trionfato della prima, la quale oramai non compare che di rado nell'ospizio. La seconda, conosciuta solamente da una trentina d'anni, mediante i lavori di *Andry*, e di *Auvity*, sembra

(1) *Non bisogna però concedere a questa causa tanta influenza, quanto sembra ch' essa ne abbia. Dal* 1818 *al* 1821 *la proporzione dei bambini affetti da mal venereo, e che si trattavanò nell' ospizio di Parigi, non era che la* 13.ª *parte. A Lione, l'anno* 9.ª *era la* 10.ª

attaccare più particolarmente i bambini del popolo, e quelli che si depositano negli ospitali, onde si ha fondamento di credere, che gli stenti, la miseria, lo stato di sofferenza della madre che altera nel proprio seno il frutto della concezione, siano le cagioni principali di questa terribile malattia, la quale ha resistito ai mezzi salutari, si direbbe quasi fino ad oggi. Infatti, sopra 250 bambini induriti, avuti nel 1818 nell' ospizio di Parigi, ne sono guariti 49 mediante i bagni di vapore, e la proporzione si è ancora migliorata negli anni seguenti, massime dopo (dicono i Relatori di questa Memoria) che si sono introdotti i bagni di sabbia per secondare i buoni effetti dei primi (1).

Fra il numero delle cause che determinano la pronta

---

(1) *Dell' induramento cellulare ne parlò sino dal* 1718. Andrea Umbezio; *scrisse parimenti su questa malattia il sig.* Doublet *nel* 1785. *Siccome poi da molti rispettabili medici si risguarda come causa particolare di tale induramento il freddo atmosferico, così noi rimettiamo il lettore all' opera d'*Edwards: De l' influence des agens physiques sur la vie, *là ove parla dell' influenza del freddo considerata specialmente nella prima epoca della vita.* (*Ved. Tom. XXXV pag.* 414 *e seg. di questi Annali.*) *Del resto, chi conosce le belle Memorie lette dal nostro celeberrimo prof.* Paletta *all' Imp. R. Istituto del regno Lombardo-Veneto, avrà rilevato quanto sia scarso il numero dei bambini che ora periscono per induramento cellulare nell' ospizio di Santa Caterina di Milano, curati secondo le prescrizioni del sullodato professore.*

perdita di queste sgraziate creature, vuolsi annoverare con *Malthus* l'applicazione ai lavori meccanici, continuata per molte ore in un età ancora troppo tenera, come si usa a Pietroburgo ed a Mosca. Nell'ospizio degli orfanelli di Parigi i lavori sono sempre stati miti; attualmente sono anzi tolti. E diffatti, in questo stabilimento non notasi che una assai tenue mortalità.

Finalmente, un ultimo fatto che sembra il più importante, seppure non è la sola e vera caura di questa sorprendente mortalità, è la difficoltà che incontrano gli esposti di sostenere la loro prima età lungi dalle cure della madre. E di vero, come si potrà prestare ad essi quelle tanto preziose, e teneri sollecitudini, che tutto possono compensare, e da nulla essere compensate? Come supplire a quel calore del materno seno, a quella specie d'incubazione, la cui azione quanto non è conosciuta, altrettanto è certa? E che può asserire quali rapporti intimi, quale simpatia secreta si formino tra il figlio e la madre, quando questa stringendolo al seno, ed alimentandolo col proprio latte, comunica a lui il calore e la vita?

Il latte di donna ha, dopo le cure ed il latte materno, un immenso vantaggio su qualunque siasi artificiale nutrimento che somministrare si voglia al bambino. Egli è un assioma, che sotto qualunque longitudine, ed in qualunque stabilimento non ammette restrizione alcuna = *essere la mortalità degli esposti negli Ospizii in ragione inversa dell'arrivo dalla campagna delle balie destinate a nutrirli.*

Bisogna concludere, che sino ad ora nessuna precauzione, nessun metodo ha potuto in alcun paese riuscire a contenere nei limiti ordinarj la mortalità degli

esposti. In Francia, con una spesa annua di circa un milione e duecento mila franchi, sopra mille esposti non si ottenne di farne pervenire all'età di 12 anni che 122: però, i miglioramenti efficaci messi in opera in questi ultimi anni, hanno già prodotto un sensibile effetto, poichè il numero medio degli orfani usciti di pensione a 12 anni fu nel triennio 1816, 1817 e 1818, di 551, e negli anni 1820, 1821 e 1822 ascese a 742. Tanto successo deve farci sperare, che gli sforzi riuniti dell'amministrazione degli ospizj e dei medici conseguiranno risultati sempre maggori in avvenire.

CAPITOLO VII.

Delle cure e dell'educazione che ricevono gli esposti od orfani nei diversi stabilimenti di Europa.

Nello spedale degli orfanelli di Hala, fondato dal rispettabile dott. *Frank*, si studia di svolgere per tempo l'inclinazione alle arti, o alle scienze. Nel caso contrario, li fanciulli, compiuti 14 anni, vengono consegnati alle loro famiglie. Per una lodevole previggenza, ben degna dello spirito veramente illuminato del fondatore, si è formata in quello stabilimento una biblioteca che contiene più di 20000 volumi, e 13,000 stampe, la più parte rappresentanti l'immagine dei più celebri letterati.

A Madrid, i fanciulli abbandonati non sono punto privati di un educazione liberale. Il più di loro si dedica agli studj teologici, e la Spagna ne conta qualcuno tra i suoi più abili dottori.

Nell' ospizio di Napoli, chiamato l'*Albergo dei poveri*, si insegna ai giovani orfanelli a leggere, ed a scrivere, come pure i principj del disegno, e l'aritmetica. Vi si aggiunge lo studio della musica. D'altronde, nell' ospizio sono scuole da calzolajo, tessitore, sartore, fabbroferrajo, ed è qui che si fabbricano le cartelle degl' acciarini per servizio della milizia. Avvi altresì una manifattura di coralli, una stamperia, una fonderia di caratteri. Quegli orfanelli che si distinguono in un' arte o professione, sono esenti dal servire nell' armata; non restano però sciolti dal servizio interno dello stabilimento, del quale è lor affidata la custodia. Tutti i giorni, a ore fisse sono esercitati nei cortili al suono di musica guerriera.

A Mosca, i due sessi hanno un quartiere separato, e ciascuna età riceve una conveniente educazione. L'istruzione degli orfani abbraccia tutto ciò che un cittadino deve sapere. Quelli cui la natura non fu troppo larga di doni, instruiti nei primi elementi del calcolo e del disegno, iniziati nelle arti meccaniche, e nell' arte di coltivare i giardini, sono resi per tal modo capaci di lavorare in una manifattura, in una fabbrica, o di andare a servire qualche cittadino. Le cognizioni più elevate, le matematiche, la geografia, la scrittura doppia, la scienza del commercio, son riservate a coloro, che per le loro felici disposizioni meritano di essere mandati all' Università di Mosca, od all' Accademia delle arti di Pietroburgo. Il resto è distribuito nelle officine dell' ospizio che mantengono circa 5000 operaj, quasi tutti orfanelli. Regna un ordine, una diligenza, una sorveglianza somma in quel vasto stabilimento, il quale occupando una lega in circonferenza

è uno de' più magnifici di Mosca, ed offre l' immagine di una piccola Città. Molti padri che temono di non potere allevare i loro figliuoli, li affidano a quello stabilimento, ove sono sempre ricevuti, sì di giorno, che di notte.

Ecco alcuni passi del regolamento di quel grand' Ospizio, senza riportare i quali difficilmente si potrebbe prendere un' idea dello spirito che lo ha dettato.

« Una legge generale di questa Casa (dice uno Sta« tuto) è di lasciare che alberghi in tutti i cuori la « naturale allegrìa, mediante la libertà delle funzioni « dell'anima. L'essere sempre e allegro e contento, l' im« parare più con piacere che con ripugnanza, è il « mezzo sicuro di mantenere il corpo sano, il cuore « buono, lo spirito vivo, e pieghevole. Tutti quelli, « che sono incaricati delle onorevoli funzioni di Padre, « e di Madre sopra gli orfanelli, devono prefiggersi come « scopo principale, di inspirare loro la sensibilità, di « formare loro un buon cuore, di dare loro dei co« stumi puri, e di elevare la loro anima con racconti « di azioni nobili, e virtuose. Soprattutto, essi non « devono giammai perdere l' occasione di far loro co« noscere i vantaggi dell' onore, la neccessità, e l' u« tilità d' essere uomo dabbene. (Cap. 9) ».

Un altro Statuto si spiega come siegue: « Il Regi« me (l' Amministrazione) qual buona e tenera ma« dre, che non vede senza dolore allontanarsi da lei « quelli che le costarono tante pene, tante cure, e « tante sollecitudini, riterrà la più gran parte degli « allievi perchè si dedichino alla Casa. Essendo suo « desiderio che dessi conservino per tutta la loro vita, « ed inspirino ai loro figliuoli i buoni costumi ch' essi

« succhiarono col latte, e i buoni principj de' quali « sono stati imbevuti, l'Amministrazione amerebbe che « i giovani si scegliessero a preferenza per ispose le « loro sorelle d'adozione. Venticinque rubli di dote « saranno dati alla sposa, ed altrettanti allo sposo; « avranno alloggio nella casa, e lavoreranno per pro« prio conto. Nel caso poi che i voti dell'Ammini« strazione non venissero esauditi, essa riserva ciò « nulla di meno delle ricompense per quelli che se « ne renderanno degni. Per ciò, qualunque allievo « dell'uno o dell'altro sesso, che avendo passato « qualche tempo fuori dello Stabilimento, riporterà « un certificato onorevole dalle persone che lo avranno « impiegato, riceverà la stessa ricompensa. (Cap. 5) ».

Ma, di questo Stabilimento lo Statuto più degno è quello che dichiara liberi i fanciulli ricevuti in esso, senza che alcuno, di qualunque qualità e condizione egli siasi, possa menomamente ledere la loro libertà.

Dicesi, che in Ispagna la legge, non meno benefica che in Russia, cancelli la macchia della nascita degli esposti, considerandoli come figlj di Nobili, e quindi come Nobili eglino stessi. Se questo fatto è vero, basterebbe egli solo per dimostrare la differenza di carattere, e di costume che distingue questi due paesi, ciascuno alle due estremità dell'Europa. In uno si è concesso agli orfanelli ciò che un popolo schiavo riguarda come il bene più prezioso, la libertà; nell'altro, ciò che una Nazione altiera maggiormente stima, cioè la Nobiltà.

Nell'Ospizio di Londra, prima di ammettere un fanciullo si sottopone a certe formalità, che non si esigono nella maggior parte di consimili stabilimenti nelle

altre capitali di Europa, ove l'abbandono è la sola condizione per esservi ricevuto. Bisogna però ritenere, che la casa degli esposti di Londra non è interamente mantenuta dal Governo, che i suoi primi fondatori furono semplici cittadini, i quali convertendo una parte dei loro averi in questo nobile impiego, poterono mostrarsi caritatevoli a certe condizioni, temendo principalmente che la facilità di gioire di una beneficenza, ne potesse esaurirne la fonte. La carità che accoglie i bambini esposti senza eccezione per ciò solo ch' eglino perirebbero, se dessa non aprisse loro il suo seno, sente certamente del generoso e dell' edificante; quella che prescrive a se stessa dei limiti insuperabili, ha qualche cosa di più severo, ma altresì di più morale.

I nati da illegittimo commercio sono ricevuti a preferenza degli altri nell' ospizio di Londra, principalmente quando lo stato infelice della madre, e l' abbandono bene comprovato del padre, fanno una legge di ammetterveli. Si prendono informazioni sulla condotta della madre, si procura di venire in cognizione se il suo errore fu figlio di un momento di debolezza, piuttosto che del libertinaggio; e se milita la prima circostanza, tenendo secreta la donna, prendendosi cura del figlio, si spera procacciarle i mezzi di procurarsi una condizione onorata, nel medesimo tempo che si cerca di evitare l' inconveniente di soccorrere e incoraggiare la prostituzione.

Si ricevono pure in quest' ospizio i figli legittimi ridotti in particolari circostanze, e tutti i bambini ricoverati vengono poi consegnati a delle nutrici domiciliate 20, o 30 miglia lungi da Londra. A due mesi sono tutti vaccinati, ed a cinque anni ritornano allo

stabilimento. Si danno loro i primi principj di una istruzione elementare, si insegna loro a farsi i proprj abiti, come pure diversi lavori. I più attempati vestono i più piccioli; coltivano il giardino, si assegnano a diversi servizj della casa, ecc. Le figlie si occupano della cucina, delle biancherie. Desse fanno i pannilini dei bambini che sono a balia. Nelle ore in cui sono libere da queste occupazioni, si dedicano a lavori femminili, ch' esse vendono per proprio profitto. Un cibo sano, abbondante, una somma polizia, un governo dolce, paterno, conserva a questi fanciulli la sanità, la forza, l' abitudine dell' ordine, e la contentezza che ne sono la sequela. Eglino sono felici.

Giunti all' età di 14 o 15 anni si mettono ad un mestiere, e le domande dei mastri-operai superano ordinariamente il numero degl' individui che si vogliono collocare.

Al garzone si dà una Bibbia, ed una copia delle preghiere religiose che si usano nell' ospizio. Un' altra copia si consegna alla persona che lo riceve, cui s' ingiunge di educare il suo allievo in modo che riesca religioso, buon membro di famiglia, e buon cittadino.

Le figlie non si affidano giammai ad un uomo, che non sia ammogliato, anzi si esige che la moglie dia il suo assenso. Quando, per un motivo qualunque, le figlie ritornano all' ospizio, non si permette che convivano colle compagne che non uscirono giammai dalla casa. Maritandosi, l' Amministrazione dà loro un corredo, e duecento cinquanta lire di dote. In Francia, l' Amministrazione si limita a far loro imparare un mestiere, il che è certamente lodevole, poichè un mestiere fa vivere, ma una dote rende più facile il

trovare uno sposo, e soccorre alla disgrazia della nascita se non può ripararla del tutto. Da ciò avvenne, dice il sig. *De Chateauneuf*, che nello spazio di due secoli, appena si è veduto in Francia alcuno di essi trionfare della disgrazia della loro nascita, e giungere ad uno stato onorevole. Se ne possono tutt' al più citare tre, e sono chirurghi che si distinsero nell' arte loro. *Thiebaut*, che fu chirurgo primario dell' Hôtel Dieu, *Martinet* che lo fu della Pietà, e *Gérard-le Roi* (1).

---

(1) *Il sig.* De-Chateauneuf *si lagna acremente del sistema di istruzione adottato in Francia per gli esposti, ed ammettendo come un fatto che di questi fanciulli in Italia (cioè in Napoli) si formino dei musici, in Ispagna dei sacerdoti, ed in Russia dei personaggi capaci di coprire le più distinte cariche dello Stato, non sa concepire come la sua nazione, ad esempio delle tre sopraddette* meno civilizzate, *non si determini a dare agli orfanelli quella educazione che potrebbe convenire alle loro individuali capacità intellettuali: vorrebbe quindi, per esempio, che in ciascun Collegio reale, o comunale di Dipartimento si riserbassero delle piazze per essi loro, ecc.*

Premessi i nostri ringraziamenti al sig. De-Chateauneuf *per l' onore che comparte a questa nostra Italia, giudicandola per incivilimento al disotto della Francia ed a paro della Russia, ci facciamo a riflettere:*

1.° *Che la città di Napoli non costituisce l' Italia, e che questa nazione senza di quella capitale fornisce ogni anno* 13 *o* 14 *mila esposti od orfani dei quali certamente non cade in pensiero di farne dei musici.*

2.° *Dall' istessa descrizione che ci diede il signor*

Versuche ueber den Uebergang von Materien in den Harn. *Sperienze sul passaggio di diverse materie nell' urina; del dott.* Woehler. *Memoria coronata dalla Facoltà di Medicina di Heidelberga.* (Zeitschrift für Physiologie. Erster und Zweiter Band. Heidelberg 1824).

Persuasa la Facoltà di medicina di Heidelberga, che da esatte sperienze intorno alle sostanze che dalle prime vie passano nel sangue e da questo nell'orina, possa ve-

---

De-Chateauneuf *dell'* Alberg. dei poveri *di Napoli; risulta che in generale eglino sono destinati al servizio dell' armata, e a professioni meccaniche, quantunque fra gli articoli della loro educazione siavi, forse solo per alcuni, e per uso della milizia, l' insegnamento della musica.*

3.° *Non crederemo giammai che di* 12,400 *esposti che annualmente si ricoverano nei pii stabilimenti spagnuoli se ne facciano del maggior numero dei sopraviventi idonei tanti ecclesiastici, d' onde ne verrebbe che il clero spagnuolo, per numeroso ch' egli siasi, sarebbe composto per la massima parte di orfani, o di bastardi: è forza quindi supporre che il sig.* De-Chateauneuf *abbia attinta questa notizia allo stesso fonte che a lui somministrò la baja, che gli esposti in Ispagna siano tenuti nobili, e che le orfanelle si facciano passeggiare processionalmente in Barcellona*

nire illustrata la digestione e pur anco l' ematosi, e conscia d' altronde dell' insufficenza delle osservazioni e sperimenti fin qui praticati sull' argomento, avea

---

onde presentare ai giovinotti la bella occasione di gettare il fazzoletto a quelle di loro ch' eglino si scielgono per isposa.

4.° *Se solamente nel grande ospizio di Mosca si trovano circa* 4 000 *operaj quasi tutti tolti dagli esposti, conviene supporre che di questi se ne destini all' Università di Mosca, ed all' Accademia di Pietroburgo un numero assai limitato, e sotto molte restrizioni, a noi ignote, e forse allo stesso autore della Memoria.*

I voti poi del sig. De-Chateauneuf *non potranno giammai essere esauditi nè in Francia, nè in altri Stati, e se lo venissero sarebbe un inconveniente. Perchè, non soverchiando ordinariamente le rendite degli stabilimenti destinati al ricovero degli esposti, ne verrebbe che la spesa colla quale se ne intrattenesse solamente la decima parte in una carriera civile, e scientifica, assorbirebbe i mezzi di ricoverarne altri tre decimi, od almeno impedirebbe di mantenere bene la comunità dei già esistenti. Oltre di ciò, sarebbe assai malagevole la scelta, poichè ognuno sa quanto siano fallaci gli indizj dai quali si giudica della capacità dei fanciulli a riuscire nelle scienze, e nelle belle arti. Offrirebbe un motivo di malcontento a tutti gli esposti che sarebbero esclusi da quella scelta, ed un oggetto di generale mormorazione, massime ogni qualvolta si presentasse il caso, assai facile, che*

messo al concorso il quesito di determinare: quali sostanze introdotte nel corpo dell' uomo e degli animali, sia per la bocca, o per altra via, passano

---

un orfano destinato alla carriera scientifica riuscisse un ignorante, intanto che un altro destinato all' esercizio di un arte meccanica dasse prove di suscettività a fare progressi negli studj. Sarebbe poi ingiusto il conferire piazze gratuite nei collegi agli esposti per defraudarne i figlj di padri benemeriti dello Stato, e della società, dei quali non ne mancano. Se da un canto il filosofo non fa distinzione tra figlio e figlio, la giustizia governativa esige di beneficare nei figli i padri, forse estinti, od immiseriti pel servizio della nazione. Egli è un grave errore in politica riservare per le arti meccaniche solamente gli stupidi, ed i poveri d' ingegno. A questo pregiudizio, ed a quello che l' esercitare un mestiero non sia una condizione onorevole, devesi l' infanzia in cui si trovano ancora ogiggiorno le arti e le manifatture presso alcune nazioni, intanto che formicolano di miserabili, e di ignoranti laureati, i quali, dopo essere stati mantenuti agli studj con improbi stenti de' loro genitori, si disputano tra loro con disdoro, ed accanimento, i mezzi di guadagnarsi la giornata d' un ciabattino.

Finalmente, lo scopo unico che deve prefiggersi chiunque sostenga l' incarico di formare degli uomini, è quello di metterli in tale condizione per cui possano nel corso della loro vita godere della massima felicità concessa a ragionevoli mortali. Ora, si ponga da un lato un uomo dotato di un buon fisico,

nella vescica, e quali deduzioni si possono ricavare? L'accademia avendo coronato la Memoria superiormente enunciata, noi creduto abbiamo doverne dare ampio ragguagliamento, come di cosa che non interessa tanto il fisiologo, quanto il medico pratico.

La Dissertazione è divisa in due parti. Nella prima l'autore riporta le sperienze ed osservazioni fatte da altri e da esso lui sul passaggio delle sostanze nell'orina; nella seconda, propone le considerazioni e conclusioni ch'egli ha creduto poter dedurre dai praticati sperimenti. Per iscusare in qualche modo l'imperfezione del suo lavoro, il dott. *Woehler* ricorda le molte difficoltà che offrono le sperienze di questo genere. Non si può farne, dic'egli, che pochissime su di se stesso, e generalmente, sull'uomo, attesochè, per giun-

---

onesto, e che possegga bene un'arte utile, o necessasaria alla società; e si ponga dall'altro lato l'uomo dotto, o quello che appartiene al ceto civile e distinto, e si vedrà ove preponderi la libertà, l'allegria, il disimpegno, l'indipendenza e la felicità.

Concludiamo adunque, che ogni qualvolta gli orfanelli, od esposti, verranno allevati in modo che possano riuscire uomini sani, robusti, onesti, ed al possesso di un'arte anche meccanica, e che nello stesso tempo si procuri cancellare dal popolo l'idea d'ignominia ch'egli attacca a questi infelici; si sarà provveduto al massimo loro bene, saranno pienamente adempiti i doveri che impone l'umanità, e sarà fatto il maggiore interesse dello Stato.

Br.

gere a risultamenti sicuri è mestieri porgere le sostanze a sì alte dosi, che la più parte eziandio delle più innocenti diventano in' all' ora capaci di produrre effetti funesti. Per la stessa ragione non si può cavare gran partito dai malati negli spedali. Non rimane adunque altro ripiego che sperimentare sugli animali, tra i quali i cani son quelli che offrono il più di comodità. Se non che la facilità colla quale vomitano tutte le sostanze a cui il loro stomaco e il loro organismo non sono assuefatti, fa sì che le sperienze tentate su di essi siano spesso difficilissime, e escludano gran numero di corpi, segnatamente la più parte delle preparazioni metalliche. L' autore disapprova l' espediente comune d' impedire il vomito colla legatura dell' esofago; cotiffato procedimento dovendo di necessità troppo altamente perturbare le funzioni digestive, per poter conchiudere, dai risultamenti ottenuti sotto tali circostanze, quello che succede nell' animale in istato di salute. Oltre di ciò, la prudenza richiede di astenersi dalla più parte delle sostanze già esistenti nell' urina; dappoichè l' estimazione approssimativa del soprappiù della loro quantità darebbe un risultato incerto. Nei suoi esperimenti l' autore faceva inghiottire ai cani le materie che intendeva sperimentare miste cogli alimenti, e stava osservando se vomitavano o orinavano. Il mezzo più sollecito e meno crudele di dare la morte ai cani, è, a senso del dott. *Woehler*, l' avvelenamento coll' acido idrocianico; però coll' avvertenza di legar l' uretra e il collo della vescica tosto dopo la morte, a cagione che questo veleno inducendo sempre prontamente la paralisia generale dei muscoli, le materie alvine e le orine non mancano di tosto uscire.

L' autore sperava in sulle prime di poter raccogliere l' orina, nelle cagne, col mezzo della siringa, senza aver bisogno di uccidere l' animale; ma non gli è mai riuscito di introdurre il catatere nell' uretra. Però egli avea già praticato gran numero di sperienze, quando gli venne tra le mani un cane che pe' suoi fini avea il prezioso vantaggio di lasciar l' orina allorchè gli si faceva paura. — Rispetto alle osservazioni degli antichi sul passaggio delle sostanze nell' orina, l' autore ha scelto di non riferirne che poche di ben avverate. Gli antichi aveano troppo scarse cognizioni sulla composizione chimica del liquido orinoso, e la loro immaginazione creava i concetti più bizzarri su ciò che aveano osservato, per poter citare come autorità tutti i fatti da loro narrati.

§ *I.* Esperienze — *A. Sostanze che passano nell' orina. — a. Sostanze introdotte dall' esterno nel corpo. — 1. Sostanze semplici e composte inorganiche.*

1.º *Iodio.* Da assai tempo l' autore avea scoperto facilmente l' iodio nell' orina di un giovane cane, al quale, per liberarlo dal gozzo, faceva pigliare più grani al giorno di questa sostanza sciolta nell' alcoole. L' animale orinava spessissimo, il che poteva dipendere non tanto dalla virtù diuretica dell' iodio, quanto dalla sete che accendeva il rimedio. In fatti, il cane beveva assai, e sotto l' influenza di una soverchia quantità d' iodio dimagriva di tutto il corpo nel tempo stesso che il gozzo andava appiccinendosi. Lo iodio esisteva nell' orina nello stato di acido idriodico, poichè l' amido non tingevasi in azzurro in questo li-

quido se non quando si aggiungeva un corpo che toglieva l' idrogeno all' iodio. Il cloro era meno confacevole a tal proposito, per la ragione che un leggiero eccesso di questo corpo convertiva l' iodio messo a nudo in acido iodico, il quale pure non reagiva punto sull' amido. Il mezzo che all' autore parve sempre il migliore, fu d' introdurre nell' orina un po' di clorato di potassa con dell' amido, indi di farvi cadere con precauzione una goccia di acido solforico o di acido idroclorico; il più delle volte in pochi minuti l' amido cominciava a colorarsi di violato. Ad una cagna, che allattava, si fece mangiare del pane che conteneva quattro grani di iodio sciolti nell' alcoole. A capo di cinque ore si uccise uno de' cagnolini. E, col processo testè menzionato, si riconobbe la presenza dell' iodio, non solamente nel latte rappigliato contenuto nello stomaco, ma ancora, e in modo chiarissimo, nell' orina. Questa sperienza prova adunque il passaggio di questa sostanza nell' orina e nel latte. *Tiedmann* e *Gmelin* hanno trovato l' iodio nell' orina di un cavallo, cui aveano fatto trangugiare un' oncia di idriodato iodurato di potassa sciolto nell' acqua.

2.° *Carbonati alcalini.* Essendo gli alcali uno dei principali rimedj contra la formazione dei calcoli di acido urico, si è avuto spesso occasione di far osservazioni sul loro passaggio nell' orina. *Mascagni,* che prese egli stesso per qualche tempo una dramma al giorno di carbonato di potassa, per un' affezione calcolosa da cui era travagliato, vedeva che la sua orina non tardava a divenire alcalescente. *Brande* dice averla trovata alcalina a capo di sei minuti in un uomo, che avea inghiottito, con tè caldo due dramme di

carbonato di soda sciolte nell' acqua. *Bostock* incontrò l'orina alcalescente, e che faceva effervescenza cogli acidi, in un infermo che prendeva ogni giorno due oncie e mezzo di carbonato di soda. *Whitt*, citato da *Marcet*, assicura perfino che in seguito del lungo uso degli alcali, l'orina se ne carica al punto di esser capace di sciogliere l'acido urico. L'autore ha creduto superfluo citare altri fatti. La calce e la magnesia incontrandosi già nell' orina normale, nulla si può dire di certo intorno al passaggio di questi corpi nel liquido orinoso, ad onta delle molte sperienze praticate su di questo argomento.

3.° *Idrosolfato di potassa.* Fu già osservato dal *Garnet* che la carta imbevuta di soluzione di acetuto di piombo si tingeva in nero dall' orina degli ammalati che pigliavano internamente del fegato di solfo. A un cavallo si fece ingollare la soluzione di una libbra di fegato di solfo. Ucciso quattro ore dopo, l'orina indicava manifestamente la presenza dell' alcali ai reattivi, ma non esalava l'odore dell' acido idrosolforico. Versandovi dell' acido idroclorico si vidde sprigionarsi una quantità straordinaria di acido carbonico, con nessun odore epatico. Però, stendendo sull' apertura del vaso una carta imbevuta di soluzione di piombo, si notò, a capo di alcune ore, che la carta era divenuta affatto nera. Versata in seguito una soluzione d'idroclorato di barite in quest' orina mista di acido idroclorico, si formò un precipitato abbondante, il quale lavato con acido idroclorico, per privarlo del fosfato di barite, e, ben prosciugato, riscaldato in un tubo di vetro, diede per sublimazione dello solfo di una certa purezza, il quale proveniva dalla scomposizione

effettuata dall' acido idroclorico del fegato di solfo contenuto nell' orina. Il residuo dell' operazione era solfato di barite puro, il quale, calcinato violentemente con carbone, si convertì in solfuro di barium. Questa sperienza dimostra che l' idrosolfato di potassa passa nell' orina, in parte senza scomporsi, ma a quanto pare, la più gran parte convertito in solfato di potassa. — Il cagnuolo che lasciava l' orina allorchè gli si faceva paura, trangugiò cogli alimenti una dramma di fiori di solfo. A capo di tre ore, si raccolse la sua orina, e, aggiuntovi un po' d' acido idroclorico, si cuoprì il vaso con carta bagnata in una soluzione di piombo. Non erano scorse ventiquattr' ore, che la carta era bensì leggermente, ma in modo sensibile annerata. Egli pareva che questa urina contenesse principalmente una quantità straordinaria di solfati.

4. *Clorato di potassa.* Un giovane cane, di piccola statura, prese una dramma di clorato di potassa. Ucciso a capo di quattr' ore, dopo che avea orinato quattro volte, si trovò nella vescica circa un' oncia di urina pallidissima, la quale, al giungervi dell' acido idroclorico a goccie a goccie, si tinse in giallo carico, e esalò l' odore di ossido di cloro, precisamente come avviene quando a una soluzione acquosa di clorato di potassa si aggiunge dell' acido solforico. Svaporata alla metà, col raffreddamento somministrò tal copia di cristalli di clorato, quale è somministrata da una soluzione satura di questo sale nell' acqua. La forma di questi cristalli, la loro fusione sui carboni ardenti, la loro detonazione col fosforo, non lasciarono alcuna dubbiezza sulla loro natura. L' orina, evacuata un' ora e mezzo prima della morte, si tinse pure sensibilmente

in giallo all'aggiungervi dell'acido solforico, e esalò l'odore dell'ossido di cloro. In queste occasioni si notò, che questo sale non produce effetti diversi dal nitrato di potassa. Non si scuoprì traccia d'infiammazione nello stomaco. Come tutti i sali di questa specie, così quello di cui si tratta parve accrescere la separazione orinosa, e, istessamemte del nitro, causò la diarrea.

5. *Nitrato di potassa.* Tutti i medici sanno non doversi prescrivere il nitro nelle affezioni infiammatorie degli organi dell'orina, a motivo, dicon'essi, dell'irritazione prodotta dal passaggio di tal sale nell'orina. *Rollo* pretende essersi assicurato di questo passaggio con una sperienza; ma non ammette la presenza del nitro nell'orina se non pel tartaro a cui questo liquido dà origine, trattandolo coll'acido tartarico. *Darwin* prese due dramme di nitro, e pretese averlo scoperto nell'orina, dachè la carta imbevuta in questo liquido, e quindi fatta prosciugare, bruciava dello stesso modo che fa la carta che si ha antecedentemente imbevuta in una soluzione di salnitro. A un vecchio cavallo, ben portante, l'autore fece ingollare, a digiuno, una soluzione di cinque oncie di nitro. L'animale fu ucciso quattro ore dopo. La vescica era piena d'orina. Svaporatane una parte a consistenza di sciroppo, e bollita in appresso con alcoole, depose, col raffreddamento, molti cristalli di color bruno, i quali, spremuti e seccati, si fusero sui carboni ardenti, ed aveano un sapore affatto analogo a quello del salnitro. Solamente erano un po' lordi di alcuni materiali dell'orina. In un'altra porzione di orina si tuffò della carta, la quale non diede traccia del

fenomeno osservato da *Darwin*, quantunque l'orina dovesse contenere circa una dramma di nitro.

6. *Idrocianato di potassa e di protossido di ferro*. I moderni fisiologi si sono frequentemente serviti di questo corpo nelle loro sperienze sulle diverse funzioni e sui diversi atti dell' economia animale, a cagione della facilità di verificarne la presenza. Il suo passaggio nell'urina, è stato perciò osservato con tanta frequenza, che l' autore ha creduto di astenersi dal riferire gli esperimenti da esso lui istituiti su di questo proposito. Si sa che il composto di cui si tratta si riconosce facilmente al color azzurro che produce co' sali ferruginosi. Il dott. *Woehler* accenna non di meno le seguenti osservazioni: *Wollaston* ha trovato l' idrocianato ferrurato di potassa nell' orina di persone che non aveano preso che alcuni grani della sua soluzione. *Marcet* lo ha riconosciuto nell' orina di un diabetico cui ne avea somministrato; *Home* lo ha scoperto nell'orina di alcuni asini; *Magendie* in quella di cani nelle cui vene aveane iniettata la soluzione; *Meyer* in quella di un cane, nella trachea del quale ne avea fatto stillare; *Tiedemann* e *Gmelin* in quella di cani che ne aveano preso da una a due dramme; *Emmert* e *Hoering* in quella di cani nel cui ventre introdotto ne aveano quattro ore prima; *Westrumb* nella propria orina, egualmente che in quella di conigli, di cani, e di un montone; *Seiler* e *Ficinus*, in quella di cavalli e di cani ai quali ne aveano somministrato, in quella di un cavallo, cui, su una ferita, ne era stata applicata la soluzione, e finalmente in quella di un cavallo, nelle cui vene era stato injettato. *Wetzler* riconobbe l' idrocianato di potassa nella propria orina

la dimane del giorno in cui ne avéa preso sei grani sciolti nell' acqua. Presane una dramma, egli ha potuto scuoprirne nell' orina che fece tre giorni dopo lo esperimento. Del resto, l' autore conviene con *Wetzler* circa al non potersi dimostrare l' esistenza di una picciola quantità di questo sale nell' urina giungendovi semplicemente una soluzione ferruginosa, ma doversi incominciare dal togliere, col mezzo di un acido, le altre sostanze che si precipitano contemporaneamente, e mascherano il color azzurro. Però, l' autore crede inesatta la determinazione data da *Wetzler* della quantità del sale che passa nell' urina; da un lato, perchè quest' ultimo viene evacuato contemporaneamente per via di altri organi; dall' altro, perchè l' azzurro di Prussia, dietro cui egli ha cercato di determinare la quantità del sale contenuto nell' urina, si trova scomposto facendolo digerire colla soluzione di borace, mercè cui egli pretende liberarlo dall' acido urico. L' ossido di ferro è separato; e quando si svapora il liquido, formasi una massa non cristallizzabile, e come gommosa, che contiene dell' idrocianato di soda. Ecco perchè *Wetzler*, dopo aver preso una dramma d' idrocianato ferrurato di potassa non ottenne che quattro grani di azzurro di Prussia, quantunque egli seguitasse per assai tempo a precipitare l' urina col ferro.

7.° *Idrocianato di potassa e di perossido di ferro.* Il sagginolo, di cui si è parlato, prese venti grani di questo composto. L' orina evacuata a capo di cinque ore avea il colore ordinario, ciò che attestava di già ch' essa non poteva contenere detto sale senza alterazione, perciocchè una delle sue proprietà consiste nel-

l' esser capace in picciolissima quantità di dare il color giallo a una grande quantità d' acqua. Scomposta dal protosolfato di ferro puro, questa urina non diede più traccia di azzurro, il quale colore si fece però chiaramente vedere aggiuntovi dell' idroclorato di ferro. Ella è questa una prova incontrastabile che l' ossido era stato ridotto allo stato di ossidulo, riduzione che si era certamente già operata nelle prime vie; perciocchè gli escrementi evacuati alla stessa epoca dal cane, presero egualmente un color azzurro carico quando su di essi si versò della soluzione di idroclorato di ferro.

8.° *Idrocianato solforato di potassa.* — *Vogel* e *Soemmering* (figlio) ne porsero a un cane una dramma. Ucciso l' animale a capo di 24 ore, se ne trovò gialla l' orina, la quale, mediante la soluzione di ferro, prese un color rosso carico, che, come è noto, è proprio dell' idrocianato solforato di ferro. Anco *Tiedmann* e *Gmelin* lo scopersero con pari facilità nell' urina di un cane.

9.° *Borace.* — *Tiedmann* e *Gmelin* fecero trangugiare ad un cane una libbra di borace sciolto nell' acqua. L' animale fu messo a morte tre ore dopo. L' orina fu svaporata, carbonizzata e bruciata con salnitro; saturata in seguito la massa con acido solforico, e nuovamente svaporata, indi bollita con alcoole, acceso questo bruciò con fiamma verde, che si sa comunicarsi alla fiamma dall' acido boracico.

10. *Idroclorato di barite.* *Tiedmann* e *Gmelin* hanno trovato questo sale nell' urina di un cavallo che ne avea trangugiato cinque oncie quattr' ore prima; però egli era in quantità più picciola che nel siero del sangue delle vene meseenteriche e della vena porta. *Mori-*

chini dice averlo incontrato nell' orina dopo averne fatto pigliare alla dose di due dramme al giorno. Tutte le volte che l' autore ha voluto ripetere questa esperienza nei cani, ella non ha punto riuscito, a cagione della proprietà emetica dei sali di barite.

11.° *Tartrato di potassa e di nickel.* Questo composto si ottiene facendo bollire del carbonato di nickel con del tartaro e dell' acqua. Si sprigiona dell' acido carbonico, e si forma una soluzione verde che non si cristallizza per la svaporazione, ma si converte in una massa di aspetto gommoso, verde, e di sapor dolce zuccherino; qualità, che rese facile il farne ingollare al cagnuolo summenzionato mezza dramma. L' orina, evacuata a capo di quattr' ore, mescolata con dell' idrosolfato di ammoniaca, si tinse in bruno, e depose più tardi dei fiocchi tiranti sul bruno-carico, colore che non poteva dipendere se non dal solfuro di nickel.

12.° *Silice. Berzelius* ha trovato il primo la silice nell' orina, e l' ha fatta provenire dall' acqua che si beve. Per confermare, coll' esperienza, la possibilità di questo passaggio della silice, allo stesso cavallo che avea preso il nitro, si ministrò, contemporaneamente alla soluzione di questo sale, venti oncie di silicato di potassa stemprate nell' acqua, ed ucciso l' animale a capo di quattro ore, si trovò lo stomaco grandemente infiammato, che conteneva ancora quasi tutto il liquido che si era injettato, il che dipendeva evidentemente da ciò che la suazione era stata perturbata dalla flogosi. L' orina era fortemente alcalina; trattata coll' acido tartarico, diede un precipitato abbondantissimo di tartaro, che indicava già la presenza di un' insolita

quantità di potassa. Svaporata una parte dell' urina, e carbonizzata e bruciata in un crogiuolo di platino con dell' acido nitrico, la massa solida fu disciolta nell' acido idroclorico allungato con acqua, la soluzione svaporata e il sale riscaldato all' incandescenza, indi sciolto nell' acqua bollente. Restò gran quantità di una sostanza bigia fioccosa, che fu raccolta su di un filtro e lavata con acido idroclorico per privarla del fosfato calcare. Lavato ora il residuo con acqua, e prosciugato, si presentò sotto forma di una polvere bianchiccia, aspra al tatto, caratteri indicanti di già la silice. Ridotto in fusione a fuoco violento, in un crogiuolo di platino con carbonato di soda in eccesso, e sciolta indi la massa nell' acqua, nulla si separò stillandovi dell' acido nitrico nel liquido; ma l' aggiunta dell' ammoniaca fece nascere immediatamente dei fiocchi gelatinosi, densi, analoghi a quelli che ordinariamente produce l' idrato di silice. Per tal modo, quantunque lo stato di malattia dell' animale non avesse permesso che ad una picciola quantità del fluido trangugiato di passare nelle seconde vie, la silice non di meno si era introdotta nell' urina in sufficente quantità perchè si potesse facilmente scoprirla.

§ *II. Combinazioni organiche.* — 13.º *Acido ossalico.* Un cane, di mezzana grossezza, prese a digiuno due dramme di acido ossalico in polvere con alquanta carne e pane. Non vomitò, nè provò alcun malessere. A capo di quattr' ore, nell' atto che si voleva ucciderlo, lasciò sfuggire l' orina senza che si fosse potutto raccoglierla. Si tardò quindi a metterlo a morte per altre quattr' ore. La vescica conteneva circa tre oncie d' urina; la quale non sembrava più

acida dell' ordinario. Raffreddandosi, l' orina lasciò precipitare una gran quantità di polvere bianca, composta interamente di piccioli cristalli, affatto analoghi al fosfato ammoniaco-magnesiaco: mescolata l' orina chiarificata con una soluzione di nitrato di calce, diede un nuovo precipitato, così abbondante e della stessa natura del precedente. Esaminati i due precipitati, risultavano di ossalato di calce puro, il quale, riscaldato all' incandescenza, si gonfiò, e lasciò del carbonato calcare misto con carbone. Non si sviluppò ammoniaca nè in questa operazione, nè facendolo riscaldare con della potassa. Il precipitato si sciolse tacitamente nell'acido nitrico, dal quale fu in seguito precipitato in cristalli dall' ammoniaca. Riscaldato colla soluzione di carbonato di ammoniaca, si formò del carbonato di calce, e il liquore galleggiante, feltrato e svaporato, diede un sale cristallizzato che avea tutte le proprietà dell' ossalato d' ammoniaca. Quest' orina si distingueva altresì alla grande quantità di albumina che conteneva; perciocchè, quando la si riscaldava, o che vi si versava dell' acido nitrico, immediatamente facevasi torbidissima, e i fiocchi raccolti si comportavano assolutamente come albumina concreta.

14. *Acido tartarico.* Un cane trangugiò due dramme di acido tartarico in polvere, inviluppato in alquanta carne e pane, e fu ucciso a capo di cinque ore. La vescica conteneva circa quattro oncie di orina, la quale, col raffreddamento, lasciò deporre gran copia di piccioli cristalli bianchi, affatto analoghi all' ossalato calcare dell' osservazione precedente. Versato del nitrato di calce nel liquido, si ottenne maggior copia di detto precipitato, la cui totale quantità aumentava

a più di mezza dramma. Riscaldato all' incandescenza, questo precipitato esalava l' odore caratteristico dei tartrati in combustione, e lasciò per residuo del carbonato di calce misto con del carbone. Raccogliendosi dalla osservazione antecedente, che il precipitato ottenuto della stessa maniera era ossalato di calce, questo carattere basta per dimostare che i cristalli di cui si tratta erano di tartrato di calce. L' orina in discorso pareva più acida del consueto; non conteneva albumina.

15. *Acido citrico e malico.* Dopo aver largamente bevuto della limonata, il *Morichini* trovò questi due acidi in tanta copia nella propria urina che il fluido è a lui paruto non ne fosse che una semplice soluzione. Egli li scoperse saturando l' orina con acqua di calce, e separando, col mezzo dell' acido solforico, gli acidi dalla calce con cui si erano precipitati. L' autore non dubita punto del passaggio di questi due acidi nell' orina, ma dubita se, come há detto *Morichini*, questa non avesse contenuto nè acido fosforico, nè urea, nè i sali particolari dell' urina. Egli è probabile, che *Morichini* non abbia ricercato le ultime sostanze coll' ajuto dei chimici reattivi, e forse egli ne ha conchiusa la mancanza soltanto dalla pallidezza dell'urina, conseguenza necessaria della gran copia d' acqua per esso bevuta, e del predominio dei due acidi: infatti, ove sarebbero andate le sostanze che costituiscono l' orina? Nelle sperienze fatte dall' autore nei cani, nelle quali ha impiegato una quantità di acido ossalico e tartarico maggiore di quella avrebbe potuto sopportar il *Morichini*, l' orina non gli è sembrata differire sensibilmente, rispetto all' odore, colore e alla copia di

fosfati calcari, dall' orina naturale, quantunque contenesse maggior quantità di questi due acidi. *Morichini* assicura altresì, che l' orina di coloro che si sono satollati di *Solanum lycopersicum* contiene una quantità straordinaria di acido citrico, malico e ossalico.

16. *Acido gallico*. Un cane di mezzana grossezza prese cogli alimenti una dramma d' acido gallico, preparato secondo il metodo di *Scheele*. Cinque ore dopo fu ucciso l' animale, il quale ne avea vomitato circa il terzo. La vescica non conteneva che poca orina, ma sì carica di acido gallico, che bastava prenderne una goccia e versarvi dell' idroclorato di ferro per vederla tosto acquistar il color nero azzuriccio. La potassa la tingeva in rossiccio, indi in bruno. La soluzione di barite vi faceva nascere una torbidezza azzurina. Questi alcali si comportavano adunque, rispetto ad essa, precisamente dello stesso modo che si comportano coll' acido gallico. — In un infermo, cui si era amministrato della soda, del sapone, dell' *uva ursi* e della china, *Reil* ha veduto l' orina più chiara del solito, e che si tingeva in violato carico esponendola all' aria. Siffatto colore proveniva evidentemente dall' acido gallico dell' *uva ursi*, ed era prodotto dall' azione dell' alcali nell' atto dell' accesso dell' ossigeno dell' aria atmosferica. In seguito ad una abbondante applicazione di decotto di angustura falsa alla pelle, *Emmert* ha veduto l' orina acquistare la proprietà di lasciarsi tingere in verde carico dai sali di ferro, il che, senza dubbio, dipende istessamente dal contenere in allora dell' acido gallico. L' autore dell' articolo *urine*, del Dizionario delle scienze mediche, dice che l' urina si tinge in nero negli individui che fanno uso nello stesso tempo

di rabarbaro e di preparazioni ferruginose. Probabilmente questo fenomeno è attribuibile all' acido gallico, che, giusta *Brande*, esiste in gran quantità almeno nel *Rheum palmatum*.

17. *Acido succinico*. Un cagnuolo trangugiò mezza dramma d'acido succinico, e fu ucciso, cinque ore dopo. La vescica conteneva pochissima urina, che era torbida, non acida, ma talmente alcalina, che, quantunque ancor fresca, faceva forte effervescenza cogli acidi. Versatovi dell' idroclorato di ferro, nacque un precipitato denso, di color bruno chiaro, il quale, raccolto sopra un filtro, lavato con acqua fredda e seccato, prese la forma di una polvere bruna. Affine di scomporre il succinato di ferro, lo si fece bollire con acqua, indi feltrato il liquore e svaporato; si ottenne una sostanza evidentemente cristallina, che depose dell' ossido di ferro con una nuova svaporazione, e diede origine, coll' ammoniaca, a un sale la cui soluzione era precipitata in bruno dall' idroclorato di ferro; il quale precipitato si lasciava scomporre, coll' ebollizione nell' acqua, in un sotto-succinato di color bruno carico, e in un sopra-succinato che restava in dissoluzione.

18. *Acido benzoico*. Questo acido esiste, com' è noto, nell' urina dei cavalli; delle vacche, dei cammelli e di altri animali erbivori: ma non si sa se egli sia un prodotto della digestione, o se arrivi nel corpo di questi animali per mezzo degli alimenti. *Vogel* allega, a favore della prima opinione, d' aver trovato dell' acido benzoico nell' urina del rinoceronte, e non in quella dell' elefante, quantunque questi due animali vivessero delle medesime sostanze. Egli cita altresì la

presenza di quest' acido nell' urina dei bambini lattanti. L' altra opinione è appoggiata all' essersi scoperto quest' acido nei fiori del melilotto, pianta che spesso si incontra fra i foraggi, e che non è certamente l' unica tra quelle che crescono nei prati, e che ne contengono. Può darsi che l' acido benzoico sia prodotto di più modi in certi animali e nel bambino poppante; l' esperienza seguente prova, non di meno, che introdotto nel corpo, può passare, anco in quantità notevole, nell' orina senza provare alcun cambiamento. Lo stesso cane che tranguggiato avea l' idrocianato rosso di potassa e di ferro, prese altresì mezza dramma d' acido benzoico. A capo di cinque ore urinò; aggiuntovi dell' acido nitrico in una porzione di orina, la dimane l' autore trovò in fondo di essa gran numero di cristalli aciculari, che in sulle prime inclinava a ritenere per nitrato di potassa, ma in vece di fondersi sui carboni ardenti, si convertirono in un fumo bianco, balsamico, e riscaldati in un tubo di vetro, si fusero, e si sublimarono, lasciando un poco di carbone per residuo. Poco solubili nell' acqua fredda, lo erano maggiormente nell' acqua calda, dalla quale si precipitavano con rapidità al raffreddarsi. Essi si scioglievano ancor più facilmente nell' alcoole; la potassa liquida li assorbiva con celerità, e si potevano in seguito separare dal liquore, coll' acido solforico, sotto forma di cristalli. Eglino si comportavano dunque come l' acido benzoico, il quale non era però libero nell' urina, ma unito a qualche base; dappoichè un' altra porzione d' urina, svaporata quasi a siccità, non diede che pochissimo acido benzoico quando la si fece disciogliere in un poco d' acqua fredda, mentre questo

acido non tardò a precipitarsi sotto forma di bei cristalli, allorchè alla soluzione s' aggiunse dell' acido nitrico.

19. *Alcali vegetabili.* *Marcet* pensa che gli acidi vegetabili vengano scomposti durante il processo dell'assimilazione. Si è però veduto che le cose procedono altrimenti, dachè gli acidi vegetabili puri passano nell' urina senza aver provato alterazione. *Marcet* soggiunge: « *Gilberto Blane* ha provato che l' acido citrico, combinato colla potassa nella mistura salina ordinaria, non impedisce all' alcali di togliere all' urina le sue proprietà acide. » *Blane* crede quindi che l' acido citrico si trovi assimilato. Il sig. *Woehler* non avendo potuto scoprire questo passo nell' Opera citata da *Marcet*, fu quindi stimolato a fare le seguenti sperienze: il cagnuolo prese una dramma di acetato di soda neutro cristallizzato. L' orina ch' egli fece quattr' ore dopo, era torbida e assai alcalina. Faceva effervescenza cogli acidi, e dopo il raffreddamento depose gran quantità di fosfato calcare. Siccome l' orina dei cani è qualche volta alcalina, l' autore trangugiò egli stesso una soluzione acquosa di una dramma di acetato di soda. L' orina evacuata un' ora dopo, era ancora acidissima: ma quella che uscì dopo due ore, era manifestamente alcalina e faceva effervesenza cogli acidi. L' orina da lui fatta a capo di un' altr' ora era tornata all' acidità ordinaria. Molti amici dell' autore, la cui urina era altronde sempre acida, si unirono a lui per ripetere quest' esperienza, con dosi maggiori di sale; e in tutti i casi, nessuno eccettuato, si vide sempre che l' orina diveniva acida. Lo stesso risultamento ottenne egli da molte sperienze fatte su di se

stesso, sopra altre persone e sui cani co' seguenti alcali vegetabili. Il cremore di tartaro, il tartaro tartarizzato, il tartaro boracico, il sale di *Seignette*, presi alla dose di una a tre dramme, passarono nell' orina convertiti in carbonati alcalini. Lo stesso dice *Blane* del citrato di potassa, ed egli è verosimile che nel medesimo caso si trovino tutti gli alcali vegetabili. Negli infermi che da qualche tempo pigliavano dell' acetato di potassa, l' autore hà spesse volte veduto la loro orina divenire alcalina, e intorbidarsi, formando un precipitato di fosfato terroso. — I sali contenenti un eccesso di acido non sono convertiti in carbonati che in parte. Ciò egli è almeno quanto succede col cremor di tartaro. Finchè dietro l'uso di questo sale l'orina è alcalina, essa non contiene punto di acido tartarico; ma si tosto che ritorna acida, si riconosce facilmente la presenza di quest' acido per la formazione del tartrato di calce che si precipita versandovi dell' idroclorato calcare, il quale, riscaldato all' incandescenza, spande l' odore particolare a cui si distinguono i tartrati in combustione. — L' orina, divenuta alcalina dopo l' ingestione dei sali vegetabili, è dunque la più parte del tempo, ma non sempre, intorbidata dai fosfati terrosi che si precipitano; però, questi sali si depongono sempre a capo di qualche tempo, soventi tosto dopo il raffreddamento, in quantità più o meno notevole, e il fosfato ammoniaco magnesiaco in generale, sotto la forma di piccioli cristalli bianchi. Quest' orina, trattata coll' idroclorato di calce dà sempre un abbondandante precipitato di carbonato calcare. Dopo l' ingestione di più dramme di un sale, l' orina, quando vi si versa un acido, spumeggia ordinariamente come il

vino di Sciampagna, segnatamente agitandola con celerità. Ella scioglie facilmente l' acido urico, massime coll' ajuto del calore.

Quando l' autore faceva queste sperienze, un suo amico si avvidde, che le ciliegie davano all' urina di lui il carattere acido, e che in allora ella faceva forte effervescenza cogli acidi. Accertatosi con esperienze dell' esattezza di questo fatto, egli non sapeva trovar modo di spiegare il fenomeno, se non ammettendo la presenza di un alcali vegetabile nelle ciliegie. Però, bramoso di convincersene, carbonizzò una libbra di ciliegie dolci, e ridotto il carbone in cenere, e questa lavata nell' acqua, ottenne un liquore alcalescente che faceva effervescenza cogli acidi, e conteneva per conseguenza del carbonato di potassa. Versatavi una soluzione concentrata di acido tartarico, il liquore diede un precipitato abbondante di tartrato di potassa. Le ciliegie contengono dunque della potassa, e in tanta quantità, che non si sa comprendere come *Bérard* non l' abbia ravvisata. Le ciliegie dolci egli pare contengano un acido libero, poichè il lor succo tinge in rosso i colori azzurri vegetabili, a meno che quest' effetto non dipenda da un sale alcalino con eccesso di acido. Elle rendono l' urina assai più alcalina che le ciliegie agre, il che vuolsi attribuire, o al contener queste maggior quantità d'alcali, o all'esservi meno predominante l' acido. Dopo aver mangiato una libbra di ciliegie dolci, l' orina diviene a poco a poco sì alcalina come quando si ha ingojato più dramme di un alcali vegetabile, ed offre tutti i caratteri che la distinguono in simile circostanza. Le fragole rendono egualmente alcalina l' urina, sebbene in minor grado delle

ciliegie. Probabilmente la stessa proprietà appartiene a gran numero di frutti dolci, o, in altri termini, a tutti quelli che contengono un alcali vegetale. Quei frutti che posseggono soltanto qualche acido libero, come il ribes, il cedro, non rendono le orine alcalescenti.

(*Sarà continuato.*)

An Essay on Tetanus etc. *Saggio sul Tetano, fondato sopra Casi pratici e sopra appositi sperimenti; di* Jos. Swan, *Membro del Collegio Reale dei Chirurghi, ecc.* 8.° *pagg.* 98. *Londra,* 1825.

L'enunziata Opericciuola è partita in tre capitoli. Il 1.° comprende la storia di alcuni sperimenti intrapresi ad oggetto di provare l'effetto degli irritamenti locali sulla costituzione; il 2.° versa sul tetano idiopatico; il 3.° sul tetano traumatico. Se i fatti proposti dall'autore son troppo pochi per servire di fondamento a una giusta teoria del tetano, essi potranno tuttavolta servire di filo ai medici nelle ulteriori investigazioni, cui lasciar non possono di sommettere questa malattia, della quale, si può dire francamente, ignorasi tuttora la patologia e la cura.

Il dott. *Swan* ebbe l'opportunità di notomizzare due individui morti di tetano, l'uno in maggio 1823, l'altro nel successivo dicembre. Avendo in entrambi trovato più rubicondi del consueto i ganglii del gran

simpatico, cominciò a sospettare che siffatta alterazione, invece d'essere effetto di cagioni accidentali, o de' rimedi ministrati all'infermo, potesse stare in relazione di cagione de' sintomi tetanici. E in questo divisamento trovò egli di vieppiù rinfrancarsi, quando venne a sapere, che un'osservazione analoga era stata fatta dal dott. *Aronssohn*, di Strasburgo, e che in un infermo morto di febbre con sintomi tetanici, il dottor *Andral*, juniore, avea incontrato più rosseggianti del solito i ganglii semilunari. Si aggiunse, che la stessa alterazione de' predetti ganglii fu dal dott. *Swan* veduta in un cadavere perito di tetano sotto le cure del dott. *Macauley*, e che i compilatori del Giornale intitolato *the Lancet*, hanno spacciato (nel vol. V,) che intorno alla sede primitiva di questa infermità, una opinione non molto diversa professava il dottor *Abernethy*. Per tal modo, il dott. *Swan* trovava che la sua opinione era spalleggiata dall'autorità di rispettabili scrittori.

Tutti sanno che nelle gravi lesioni locali le funzioni tutte del corpo vengono più o meno perturbate, quelle segnatamente degli organi digerenti e della circolazione; e tutti pur sanno, come spesso il tetano succeda a lesioni locali. Prima di procedere alla ricerca della condizione patologica del tetano, il dott. *Swan* ha quindi creduto prezzo dell'opera di pigliare a esame (nel capit. 1.°) il modo con che dette offese locali pervengono a perturbare la costituzione. La impressione che dall'offesa locale si diparte, è dessa primitivamente ricevuta dal sistema ganglionare, e dispensata quindi agli organi cui si distribuiscono i nervi di que' ganglii, o sono eglino gli organi che diret-

tamente simpatizzano colla parte offesa? — Per dimostrare che i prevertimenti simpatici lasciano dopo morte traccie visibili di alterazioni organiche, l'autore, infra gli altri, adduce il caso seguente: « *Sussana Graham*, di sette anni, il dì 20 agosto, 1823, a mezzo dì, riportò diverse scottature alle coscie, alle braccia e al dorso, alcune profonde anzichè no, per aversi casualmente bruciate le vesti. La cute dell' addome era andata immune dall'incendio. Siccome la fanciulla non soffriva gran dolore, si coprirono le parti affette con un molle unguento. » — « 21, a dieci ore del mattino. La fanciulla si lagna di dolore al ventre. Ha vomitato più volte; ebbe qualche vaneggiamento, è fredda ed ha la fisionomia ippocratica. Tuttavia fa cenno di riconoscermi. I polsi mancano ai due carpi. Prende un purgante, che rigetta tostamente. Verso sera, polsi nuovamente sensibili, debolezza estrema; assoluta insensibilità; pupille dilatatissime, immobili all' impressione della luce, sebbene la fanciulla possa tuttora vedere, avendo tentato di spegnere la candela. Sei sanguisughe alle tempia. La fanciulla muore il 22, a un' ora dopo mezzodì. » — *Necrotomia*. « Polmoni porporini e pregni di sangue; enchimosi dietro il mediastino posteriore dal lato sinistro; aorta assai vascolosa alla superficie; un poco di fluido nel pericardio. L'omento qua e là più rubicondo; il peritoneo in istato normale. Il fegato generalmente pallido, segnatamente alla superficie concava; alcune macchie rosse nella villosa dello stomaco, forse non morbose; infiammato il digiuno pel tratto di sei pollici. Nel torace; tutti i gangli dei nervi del gran simpatico assai vascolosi, e così pure il ganglio semilunare, e tutti gli altri

gangli dell'addome dal lato destro. A sinistra, assai rubicondo era il ganglio semilunare e il primo nel ventre, formato dalla continuazione del nervo gran simpatico, ma non gli altri di questo stesso lato. Vascolosi medesimamente erano i nervi dei plessi ascellari, i nervi ischiatici nella pelvi, i nervi crurali anteriori, ma questi non al grado dei plessi ascellari. »

Il sig. *Swan* crede che i ganglii del gran simpatico s' irritino in ogni lesione in cui la costituzione simpatizzi colla parte offesa, e che da quel loro irritamento proceda il perturbarsi delle funzioni delle parti cui essi dispensano nervi. Anzi, egli tiene che possa conseguire notevole tumulto universale eziandio a offese leggiere, quando queste accadano a individui di temperamento irritabilissimo, o sotto l' influenza simultanea di altre cagioni morbose, quali il freddo. Citando in prova la storia di una donna di 80 anni, cui in seguito di frattura del collo del femore, un mese all' incirca dopo l' offesa, divenne dolente l'addome alla compressione, ed ebbe a soffrire grave perturbamento universale. Nel di lei cadavero « si trovarono infiammatissimi i ganglii semilunari, » e assai vascolosa la superficie esterna dell' aorta, e tutti gli intestini.

Per viemeglio confermare la proposizione, che in seguito all' offese locali di qualche entità, i gangli dei nervi del gran simpatico mostrano segni d' irritazione, se non di vera flogosi; l' autore intraprese diversi sperimenti nei cani, ora introducendo sotto pelle dell' ossido di arsenico, o del mezereon, ora fratturando ad essi le membra. Noi riferiremo il primo. « A dì 18 aprile, 1823, a sei ore e mezzo del mattino, in una ferita praticata tra le spalle di un grosso cane,

ho introdotto successivamente due porzioni di ossido di arsenico, una del peso di trenta nove grani e tre quarti, l'altra di trentasei grani, ambedue umettate con un poco d'acqua. Tosto portata la mano sulla ferita per insinuare l'arsenico nel dorso, l'animale diede segno di sentire l'azione del veleno con tremiti a diverse parti del corpo. Mangiò con appetito. Le contrazioni involontarie dei muscoli della faccia seguitarono tutta la giornata, sì che i denti venivano spesso battuti gli uni contra gli altri con rumore. Il cane non ebbe vomito, nè scaricamenti dall'ano. 19; nello stato di jeri. A sette ore e tre quarti prima di mezzodì, in un pezzo di carne si porsero al cane venticinque grani di ossido d'arsenico polverizzato. A un'ora avea vomitato diverse volte, e io credo quasi tutto l'arsenico, stantechè tornarono i sintomi eguali di prima. 20 Il cane è nella condizione di jeri. Non ha vomitato, rifiuta il cibo. Seguitano le contrazioni della faccia. 23. L'animale è debolissimo. Si formò un ascesso sul lato destro. Di niun vantaggio essendo il prolungare l'esistenza dell'animale, venne esso strozzato. *Necrotomia*. « Infiammati tutti i ganglii dei nervi del gran simpatico. Il pajo vago e i nervi della faccia più rosseggianti del consueto; i plessi ascellari meno vascolosi. I nervi ischiatici naturali; sane tutte le viscere toraciche; vascolosità insolita alla superficie dell'aorta. Il peritoneo dello stomaco più rubicondo del naturale, ma non quello degli altri organi. La tonaca villosa del ventricolo ulcerata in più luoghi, e sparsa di macchie rosse quella degli intestini. Macchie rosse e muco sanguigno sulla interna superficie del retto. Niuna insolita vascolosità nel cervello, nel midollo spinale, e nelle loro menin-

breue. I ganglii dei nervi spinali più vascolosi del solito, ma non quelli formati dal quinto pejo. — Il pezzo più grosso di arsenico pesava trentotto grani, il più piccolo ventiquattro. Infiammata era la pelle tutto all' intorno della ferita. L' ascesso si era formato presso la spalla. » Gli altri otto sperimenti hanno presentato analogo risultato; vale a dire, i ganglii dei nervi del gran simpatico in istato di flogosi.

Provato con ciò, che le irritazioni locali operano immediatamente sui ganglii dei menzionati nervi, il dott. *Swan* discende, nel 2.° capit., a dimostrare che le medesime alterazioni s' incontrano eziandio nell' uomo. A coloro che hanno affermato le trovate alterazioni dei gangli non essere indizi sicuri del loro stato di flogosi, e' risponde come segue: « Quantunque da molte dissezioni sia pienamente convinto, che i ganglii dei nervi del gran simpatico possano presentarsi assai vascolosi per semplice effetto de' praticati rimedi e delle malattie, hannovi tuttavia alcuni che inclinano a credere questa apparenza vascolare loro appartenga in istato di salute. In risposta a questa opinione, mi permetto di osservare, che in un appiccato, esaminato tosto dopo il supplizio, trovai i gangli di color perlato, con nessun vestigio di vasi portanti sangue rosso. Ho trovato un ganglio assai rubicondo per gran numero di vasi ripieni di sangue, ma il ganglio corrispondente era quasi bianco; ed ho sì spesso osservato questa differenza, e in un grado così distinto, nel medesimo individuo, che non dubito punto che ella non sia effetto di flogosi, o di uno stato che a
vicina; precisamente come credo sotto tali ap-
debba dirsi infiammata la congiuntiva di
io, e non infiammata quella dell' altro. Er-

roneo sarebbe il voler giudicare del caso nostro dai fenomeni che si osservano nel cadavere artificialmente injettato; e questo perchè egli è impossibile di determinare precisamente il grado naturale di vascolosità di una parte di un individuo assoggettato a tale preparazione. L'injezione può render rossi i ganglii, e così la congiuntiva dell'occhio; ma se l'injezione riempie molti vasi dell'occhio, che non sono visibili durante la vita, appunto perciò potremo ragionevolmente conchiudere cosiffatta apparenza essere egualmente straniera ai ganglii durante la vita.»

Ma venghiamo all'esposizione dei casi di *tetano idiopatico* addotti dall'autore per provare che questa malattia ha sede immediata nei ganglii dei nervi più volte rammentati. — 1.° *Caso*. (Del dott. *Macauley*.) *Ricardo Ward*, di 10 anni, la mattina del 30 novembre 1824 provava al collo una certa rigidezza, ma senza dolore. Espostosi nel giorno all'aria fredda, venne subitamente assalito da violento spasimo tetanico a quasi tutti i muscoli del corpo. Gli astanti fecero pigliare all'infermo molto rhum allungato nell'acqua calda, non essendosi cercato ajuto medico fino al giorno seguente, durante il quale intervallo lo spasimo non avea mai cessato, e i sintomi erano anzi andati crescendo. Il dott. *Macauley* vidde l'infermo a un'ora dopo mezzodì del 1 dicembre; inflessibile di tutta la persona, era oppresso da perfetto opistotono; avea il sistema nervoso sì eccitabile, che il semplice toccamento di qualsiasi parte destava in lui uno spasimo, e lo stesso gli accadeva se sforzavasi di bere. Un salasso di 12 oncie parve recargli qualche sollievo; si applicarono dodici sanguette lungo la spina, gli si

diede del calomelano; ma tutto invano: L'infermo morì nel giorno istesso. Tagliato il cadavere il 2 dicembre, undici ore dopo la morte, si trovò un invaginamento in due porzioni di intestino tenue, colle tonache interne manifestamente infiammate. I ganglii del gran simpatico erano in istato di irritamento; i vasi, solitamente pallidi e scolorati, erano injettati di sangue rosso, e lo stesso venne osservato in alcune porzioni intermedie del nervo. « La vascolosità vedevasi distintamente prima di distaccarli dal corpo; l'immersione per qualche tempo nell'acqua, non ne faceva punto smarrire il colore. Il ganglio semilunare sinistro non offriva che pochi vasi, ma il destro era minutissimamente injettato, e, veduto col microscopio, offriva precisamente l'aspetto della congiuntiva fortemente infiammata. » La stessa differenza, quantunque non allo stesso grado, si notava, tra i due lati, in tutte le porzioni dei nervi del gran simpatico. Nel capo, la pia madre era injettatissima, sana la sostanza del cervello, un po' di fluido nei ventricoli e alla base, sì bene che nella colonna spinale, la quale, aperta, si vidde contenere molte bolle d'aria. La pia madre del midollo spinale, avea giustamente l'aspetto di quella del cervello. La sostanza midollare affatto sana.

2.º *Caso. F. Allen*, di 30 anni, altronde di buona salute, lagnavasi da alcuni giorni di leggiero dolore allo stomaco, quando la mattina del 25 dicembre 1823, dilatatosi il dolore sull'addome, fu preso da violenti spasimi, che il resero inflessibile di tutto il corpo. L'infermo tratto tratto accendevasi in viso, e avea difficile il respiro. Aperta la vena, non erano uscite sei oncie di sangue, che cadde in deliquio. Bev-

ve dell' acqua calda, e prese 50 goccie di laudano. Venne nuovamente attaccato da spasimi generali, e da dolore allo stomaco. Di quando in quando era preso da trismo, e lagnavasi di dolore se pigiavasi forte nella regione del ganglio cervicale superiore del lato destro, ma non se facevasi lo stesso dal lato sinistro. Salivava come avesse preso mercurio, e avea i polsi languidi: vomitò più volte, e da questo momento non ebbe più nè dolore, nè spasimi tetanici. L' infermo prese del calomelano e dei purganti, e non andò guari a ristabilirsi. — Su di questo caso l' autore osserva: « dalla subita terminazione dei sintomi violenti, non vuolsi il caso presente riguardare come esempio di tetano; tuttavolta, gli spasimi si erano precisamente mostrati sotto le sembianze di quelli che viddi nella forma più acuta di questa malattia. »

3.° *Caso.* Egli è tolto da *Lobstein.* Un uomo di 47 anni, cui era stato estirpato un tumore fibro-cartilaginoso dalla spina, alla quale leggermente aderiva, nel tornare, a capo di due anni, nell' ospedale per farsi rimuovere un altro tumore, essendosi esposto al freddo, fu colto da trismo e opistotono, di cui morì nel corso di 48 ore. Aperto il corpo, nulla di insolito si trovò, fuorchè un reticello vascoloso ripieno di sangue alla superficie del midollo spinale, e molto siero effuso nel sacco formato dalla dura madre. I ganglii semilunari erano pure distintamente infiammati.

4.° e 5.° *Casi.* In due individui, morti nel 1819, con sintomi ataxo-adinamici, il dott. *Andral* ha incontrato i ganglii semilunari sensibilmente rosseggianti, il che pareva dipendere da minutissima injezione del tessuto celluloso interposto tra i granelli di cui sono

formati essi ganglii. Uno degli individui, nelle ultime 48 ore della vita, era stato attaccato da violento trismo, e da tetanica rigidezza delle estremità superiori.

A fine di meglio illustrare la proposta teoria, il dott. *Swan* mise a morte un cane con alcune dosi di estratto di noce vomica, ministrata, a intervalli, nel corso di due giorni. L' animale provò rigidezza spasmodica. Tutti i ganglii del nervo gran simpatico erano più rossi del naturale, e la pia madre del cervello e del midollo spinale più vascolosa del consueto. Ripetuto l' esperimento in due altri cani, ma a intervalli più lunghi, si ebbero risultamenti necroscopici sostanzialmente analoghi.

Capitolo 3.° Del tetano traumatico. Noto egli è, che questa funesta affezione succede talvolta alle più lievi come alle più gravi offese, anzi, talvolta, quando le lesioni locali sono quasi guarite. Donde un sì singolare fenomeno? « Per togliere il più possibile questa oscurità nella genesi del tetano traumatico, ho creduto necessario di ricercare di qual modo, in seguito alle lesioni locali, veniva affetto il corpo. E da quella investigazione sono stato condotto a statuire, che nelle gravi ingiurie i ganglii dei nervi del gran simpatico diventano irritati, e successivamente le parti cui essi ganglii distribuiscono nervi. Quando sana è la costituzione, io credo che l' irritazione dei ganglii svanisca in pochi giorni, per cui le parti da essi sovvenute di nervi tornando allo stato di quiete, ripigliano le rispettive funzioni sotto forma normale. Però, quando i ganglii dei nervi del gran simpatico sono stati così affetti, e l' irritamento ha cessato, un' azione morbosa nella ferita può in essi destare una nuova irritazione.

Anzi, cicatrizzata la ferita, le passioni, una dieta impropria, e altre cagioni, possono mantenere, riprodurre, o accrescere il perturbamento degli organi che ricevono i nervi dai ganglii, e suscitar quindi in questi una irritazione novella. E sono di opinione, che irritati una volta i ganglii dei nervi del gran simpatico, eglino acquistino una particolare suscettività di ricadere nello stato medesimo. Il qual fatto del rinnovarsi spesso la irritazione, rende agevole lo intendere come ella debba poscia comunicarsi a molti nervi cerebrali, a tutti i nervi spinali, e da questi al midollo spinale, e come da ciò nascer debbano gli spasimi tetanici. »

Caso. Master Patrick, di 12 anni, da certi razzi che portava nella scarsella, ebbe il 5 novembre 1823, scottata la parte superiore della coscia e le parti d' intorno. Fu preso da febbre, ma non da vomito, nè da altro grave sintomo, sì che, al 14 novembre, avea ricuperato l' appetito, il più delle escare erano distaccate, e le parti sottoposte quasi ristaurate da sane granellazioni. In detto giorno però, cominciò a lagnarsi di dolore di stomaco e male di gola; il 15, comparve il trismo, con qualche lieve spasimo, accompagnato da difficoltà di inghiottire, e morì il giorno seguente, con sintomi di trismo e opistotono. *Necrotomia.* Dura madre aderente al cranio più fermamente del naturale; i vasi del cervello ingorgati di sangue; sana la sostanza cerebrale. Un po' di fluido nella guajna del midollo spinale, e i vasi della pia madre, segnatamente presso la *cauda equina*, assai pregni di sangue; normale la sostanza propria del midollo. Nel torace tutti i ganglii dei nervi del gran simpatico assai ricchi di vasi. Il ganglio semilunare destro molto più

vascoloso del naturale; il sinistro di aspetto perlato, e affatto privo di vestigia di vasi sanguigni. Molte glandule assorbenti dell'addome, di color intensamente rubicondo.

Il dott. Sw[illegible] termina l'Opericciuola con brevi osservazioni sopra alcuni sintomi del tetano, e sulle parti che sembrano interessate nella malattia, e propone le deduzioni che dai ricordati fatti cavar si possono rispetto al metodo curativo. — Di rado, dice l'autore, la cagione dello spasimo sta nella parte offesa; perciocchè, sebbene all'amputazione della parte segua talvolta un temporaneo sollievo, gli spasimi ritornano nulla meno colla stessa violenza di prima. — I muscoli affetti nel tetano sono provveduti di nervi dal cervello e dal midollo spinale. Ora, sono eglino questi organi, o i loro nervi, che vengono primitivamente perturbati? Rade volte disordinate sono le funzioni del cervello, eccetto quando il male volge a fine funesta, e neppur sempre in questo caso. La necrotomia fa vedere assai vascolosa la pia madre, come in assai altre malattie; ma questa alterazione non è probabilmente che un effetto del perturbamento universale. — Però, avvi una circostanza di spiegazione assai malagevole, ed è che i primi muscoli ad essere affetti son quelli della masticazione e della deglutizione, i quali ricevono i nervi principalmente dal cervello. E sia pure l'accresciuta vascolosità della pia madre del midollo spinale, (come pretende l'autore), un mero *effetto*; non sarà dessa una prova che ivi sussisteva grande irritazione? « Investendo la malattia i muscoli provveduti di nervi dal cervello e dal midollo spinale, siccome nessuno di questi organi mostra pervertite le proprie funzioni al primo svolgersi del male, così si può ra-

giovevolmente argomentare dover la cagione risiedere in qualche altra parte. Ora, nessun' altra parte avvi, eccetto i ganglii dei nervi del gran simpatico, che abbia più stretta, o più libera communicazione coi nervi che provveggono i muscoli che più comunemente sopportano l' affezione tetanica; e in tutte le dissecazioni, sì di uomini, che di animali uccisi dall' estratto di noce vomica, ho trovato insolita vascolosità in alcuni di que' ganglii ». — Il sig. *Swan* non intende tuttavia di affermare, essere il tetano una malattia specifica, avente intera sede nei ganglii dei nervi del gran simpatico; egli mantiene soltanto che i ganglii siano le parti più importanti del sistema nervoso cui volgesi la prima irritazione, e da cui questa procede al resto del sistema nervoso.

Intorno al metodo curativo, l' autore si spiega come siegue: « Dalle alterazioni patologiche riscontrate nelle persone morte di tetano, son tratto a conchiudere, avervi in alcune parti una condizione che si approssima all' infiammazione, e doversi per ciò tenere indicatissima l' emissione di sangue. Vero egli è che la febbre ed altri sintomi evidentemente infiammatori generalmente mancano nel tetano; pur qualche volta sono essi in altissimo grado, come nel caso riferito dal sig. *Earle* (1). Per togliere la congestione dei vasi del midollo spinale, vuolsi trar sangue dal dorso colle coppe, o colle sanguisughe. Spesso pervertite sono le funzioni degli organi digerenti; e siccome questo

(1) *Medico-Chirurgical Transactions. Vol. VI. pagina* 93.

stato tende a inacerbire tutti gli altri sintomi, gioverà adoprarsi con ogni cura per tornarle al loro esercizio regolare. Praticata l' emissione di sangue, non sarebbe egli giovevole il dare un emetico, semprechè la bocca consentisse di allargarsi al punto di permettere l' espulsione delle materie contenute nello stomaco? Nel secondo Caso da me riferito, cessarono, senza più ritornare, gli spasimi dopo comparso il vomito. Nulla di particolare ha evacuato l' infermo dal ventricolo; il perchè vuolsi supporre, l' azione del recere avere un salutare effetto su di questo organo; circostanza altronde spesso osservata in altri casi, in cui tutti gli altri rimedi non aveano potuto ricondurre l' equilibrio nelle sue disordinate funzioni ». — « Ma abbiasi o non abbiasi praticato l' emetico, si dovrà il più presto possibile purgare l' infermo, o con picciole dosi di calomelano, o con altro purgante attivo, onde largamente evacuare gli intestini ». — « Negli sperimenti sugli animali, ho trovato segni evidenti di flogosi ne' ganglii dei nervi del gran simpatico prodotti dal mercurio (1). Avendovi nel tetano una somiglievole alterazione nei ganglii, non posso astenermi dal supporre che l' uso del mercurio debba riuscire assai incerto, se non assolutamente arrischievole; oltre di ciò, troppi sono i casi consegnati nella medica istoria, nei quali l' idrargirio si è mostrato incapace di frenare la malattia, per confidare nella sua supposta virtù. Voglio credere che alcuni medici l' abbiano stimato benefico, per la ragione che l' infermo cui fu ministrato guarì. L' ho veduto usare nel tetano cro-

(1) *Vegg. a car.* 267 *del vol. XXX di questi* Annali.

nico, e il malato si riebbe; ma lentissimo ne fu l'andamento verso la guarigione, e dubito ancora s'egli vi abbia menomamente contribuito. Queste osservazioni sul mercurio si possono applicare eziandio alla cura di quel tumulto universale del sistema che succede a irritamenti locali.

« Purgato largamente l'infermo, egli pare si possa credere che saranno per riuscire utili i calmanti e i rilassanti, come il *pulvis Ipecacuanhae compositus* a picciole dosi ». — « Se il colchico possegga eminente virtù contra il tetano, è cosa che non saprei definire; dal risultato delle osservazioni necroscopiche non dispero tuttavolta che non si possa scoprire un mezzo che valga a calmare l'irritazione del sistema nervoso, e quindi a vincere questa terribile e dolorosa malattia (1) ».

Sur la Duodénite chronique. Thèse presentée et soutenue à la Faculté de Médécine de Paris, le 9 avril 1825; par Casimir Broussais, docteur en médécine, etc.; *à Paris*, 1825. Chez M. *Delaunay*, libraire (2).

Tuttochè innumerabili, non tutte per nostra disavventura, sono conosciute le infermità le quali affliggono

---

(1) *Sull' argomento del tetano si veggano le osservazioni del dott.* Carmichael, *registrate in questo stesso volume degli* Annali.

(2) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Carioli.

l'umana famiglia. E di tale verità danno testimonianza le cose dette dal sig. dott. *Casimiro Broussais*, nella Dissertazione di che ora imprendiamo a ragionare.

Figlio, il sig. *Broussais*, del celebre fondatore della *Medicina fisiologica*, ammira la semplicità dei principii di questa dottrina e ne trova facile l'applicazione alla conoscenza della duodenite, ossia all'infiammazione di quella porzione degli intestini tenui che communica collo stomaco, e nella quale si scaricano li condotti escretori della bile e del fluido pancreatico.

Il nostro A. intende dimostrare che la duodenite cronica, comechè malattia commne, non era conosciuta dagli autori prima di *Broussais*; ed esporre, in pari tempo, le idee del fondatore della medicina fisiologica su tale affezione, la quale non si appalesa che ai medici di giustissimo discernimento.

È piaciuto al sig. *B.*, dare a questa malattia il nome di duodenite; ma li sintomi di lei sono enumerati dagli autori, sì antichi che moderni, nei trattati delle fiscosie di fegato. Di ciò fanno fede le Opere d'*Ippocrate*, di *Boerhaave*, di *Hoffmann*, di *Baglivi*, di *Sauvages*, di *Stoll*, *Pinel*, etc.

Alla storia della duodenite cronica, premette il signor *B*, alcune considerazioni riguardanti alle ostruzioni del fegato, le quali sempre meditate, non si conobbero patentemente se non dopo la medicina fisiologica: e per la stessa ragione, le cause delle oppilazioni sono state enumerate in modo assai confuso e troppo poco fisiologico. Del resto, siccome li grandi mangiatori e li bevitori de' liquori spiritosi hanno d'ordinario il fegato voluminoso, così è agevole dedurre che la ostruzione sviluppasi in seguito a stimolazione gastrica.

Li sintomi che il nostro autore riferisce all' ostruzione epatica, cavandoli dalla Notomia generale di *Bichat*, si riducono ad un dolore alla regione epigastrica, ossia alla regione dello stomaco e del duodeno, il qual dolore aumenta allorchè lo stomaco è stimolato dagli alimenti, a sete, ad anoressia, a rossore della lingua, a secchezza della pelle, a flatulenze, a dolori colici dopo il pasto, a stitichezza pertinace di corpo, a tumore all' ipocondrio destro.

L' ostruzione del fegato è adunque uno stato patologico di questo viscere, consistente in una tumefazione generalmente preceduta da irritazione del duodeno. La infiammazione talvolta ha sede solamente nel duodeno; ora predomina in quest' intestino, estendendosi anche allo stomaco e agli altri intestini: può essere acuta, o cronica, ma più spesso è cronica che acuta, e di quella l' A. intende particolarmente occuparsi.

Eziologia. — La duodenite è morbo il quale infesta frequentemente, massime in certi paesi, come in Inghilterra: e le ostruzioni pressochè communi in quel regno, le deriva il nostro A. dall' uso generale de' medicamenti purganti onde liberare dal torpore e scuotere gli intestini; e se il corpo non si muove, credono gli Inglesi infiammata la prima porzione del canale intestinale, e vogliono ammollirla con medicine catartiche, e se non producono i loro effetti, si somministra il mercurio fino alla salivazione. Stimolate con tali mezzi le superficie mucose a fine di provocare l' azione dei vasi secernenti, non dee essere maraviglia che da rimedj gagliardi e violenti si producano veementi irritazioni e infiammazioni, e quindi si facciano contumaci ostruzioni nei visceri addominali. E non solamente pei forti pur-

gativi, ma pel genere di vita, per l' abuso dei cibi e delle bevande spiritose, soggiacciono gli Inglesi alla duodenite.

La duodenite, come si disse, raramente acuta, è d' ordinario consecutiva all' irritazione dello stomaco. La duodenite cronica è caratterizzata da stentata digestione, da senso di affanno, da calore e da dolore pungitivo all' ipocondrio destro: dolore che si esacerba così dalla pressione, come dalle profonde inspirazioni, e che alcune volte è fisso, e ora prolungasi verso la spalla destra: sulle prime interpolato non si prova che dopo copioso pasto; in appresso si soffre continuamente e anche quando il pasto è moderato. Se l' irritazione duodenale si manifesta per accessioni, insorgono, finchè si ha senso di dolore, gravi sintomi pei quali si scorge che l' infiammazione reagisce sopra molti organi dell' economia. La bocca si sente amara, si vomitano materie biliose o nere, e le stesse materie passano per secesso, unite eziandio a calcoli biliari, e si eccitano spasimi e convulsioni. Il dolore duodenale non solamente estendesi alla spalla, ma al lato destro del tronco, al dorso, all' addome, che non può soppertare la più leggiera pressione, e al braccio il quale diventa affatto torpido; e la sensibilità in alcuni infermi è così delicata e vivace, che le convulsioni e i moti convulsivi tornano al più leggiero strepito, sono presi dall' estasi, temono ogni emozione, sicchè è forza isolarli e tenerli nell' oscurità più profonda. Alcuna volta durante l' accesso, avvi rossore, circoscritto alla regione duodenale, o una tinta gialla, quando generale, e quando corrispondente soltanto all' ipocondrio destro; ma scompajono finito l' accesso.

Gli infermi di tale malattia divengono pressochè sempre ipocondriaci, in causa dell' esaltamento della sensibilità prodotto dalla perseveranza dell' irritazione locale, la quale chiama in consenso anche il cervello.

Oltre il dolore, che può farsi continuo senza che l' irritazione si propaghi al fegato, avvi più spesso calore circoscritto alla regione di questo viscere, il quale diventa tumido, e la tumefazione può crescere tanto da rendere laboriosa la respirazione, massime se avviene l' epatizzazione del polmone destro. In tale stato di cose si disordina il corso della bile, e di qui nasce l' itterizia generale, o parziale, il vomito e le evacuazioni biliose. Se lo spargimento di fiele è generale, il sangue e il sudore sono gialli, e se parziale può occupare la regione duodenale, siccome notò il padre del nostro autore. Se la malattia è molto antica non secernesi più bile.

In quanto al modo col quale si formano le ostruzioni, dalle quali deriva l' itterizia, *Ippocrate* non ne ragiona. *Galeno* parla di freddo, di caldo, di secchezza e di umidità del fegato, di umori spessi, vischiosi, sovrabbondanti. L' arabo *Rhàzes* la deriva dagli alimenti grossolani crassi. *Avicenna* dice risiedere il morbo nel parenchima del fegato, e provenire da inspessimento del sangue: e l' intasamento del fegato si fa quando, per debolezza del viscere, il sangue non può essere spinto, o quando il sangue stesso è attirato con troppa forza. Che se l' ostruzione è nelle vene, crede che principalmente derivi dall' essere questi vasi naturalmente, o accidentalmente troppo ristretti o intralciati, o per contenere materie copiose, crasse, o viscose. *Boherhaave* definisce l' oppilazione: « Obturatio

canalis transitum tollens liquido per eum trajiciendo, vitali sano vel morboso, orta ex excessu molis supra capacitatem transmissuri ». *Hoffmann* deriva l' ostruzione da debolezza intestinale; *Baglivi* da degenerazione della bile; *Sauvages* vede gli umori ora riscaldarsi, e quando raffreddarsi, fortificarsi, disciogliersi. *Stoll* parla di materie morbide, spesse e corrotte. *Portal* si astiene dal dare spiegazione delle ostruzioni; e più recentemente le oppilazioni epatiche si sono derivate da vizj e da alterazioni organiche.

Giusta l'autore, niuno prima del fondatore della medicina fisiologica notò l' influenza dell' infiammazione cronica del duodeno nell' originare gli intasamenti del fegato. E qui osserva, che oltre le opinioni sopra ricordate, le quali derivano la malattia o dalla copia, o dalla depravazione degli umori, si ammise da non pochi medici ora uno stato di debilità, e ora di forza nell' organo secernente la bile; ma le ostruzioni del fegato non si derivarono dallo stato morboso del duodeno, neppure da *Hoffmann* nel suo Trattatello: *De duodeno multorum malorum causa*: e in quanto alle ostruzioni che succedono alle febbri periodiche, secondo *Hoffmann*, non da flemmasia duodenale, ma procederebbero da deterioramento degli umori contenuti in questo intestino. Del resto, se il legame sussistente tra il fegato e il canale intestinale non isfuggì all' oculatezza di alcuni pratici nello stato acuto di certe malattie, niuno, a giudizio del nostro autore, ha notato la simpatia la quale unisce la membrana mucosa del duodeno al suo secernente nei mali cronici. E tale simpatia fu avvertita con diligenza dall' illustre *Bichat*, il quale disse che l' azione delle ghiandole risponde alla stimo-

lazione delle superficie ove mettono fece i loro vasi secernenti. E simile fatto riconobbe *Broussais* in tutte le gradazioni delle flemmasie viscerali, e vide inoltre che le medicine incitanti, anzichè scemare, inasprivano gli intasamenti epatici: che ne' cadaveri delle persone affette da ostruzioni era patente l' infiammazione del canale degli alimenti, e massime del duodeno, e, richiamando le leggi da *Bichat* stabilite, sospettò che le oppilazioni fossero consecutive alla duodenite; e siccome li medicamenti operano sulla mucosa intestinale, così è mestieri guardarsi dall' usare stimoli per non esacerbare la flemmasia che aveva dato origine all' ostruzione. Non nega il sig. *B.* che vi sieno ostruzioni primitive, ma tiene la più parte consecutive alla duodenite: e se questa non è primitiva, non tarda a svilupparsi in virtù dei progressi dell' affezione epatica.

Non essendo più ignoto il modo con che si formano le ostruzioni del fegato, cerca l' A. determinare come avvenga l' itterizia.

I medici sono d' accordo nel dichiarare formarsi la itterizia allorchè la bile dalla borsetta del fiele non iscende all' intestino duodeno per la strada del condotto intestinale. E diffatto, talvolta i canali biliari si sono trovati compressi, ostrutti, obliterati: ma in altri casi siffatte lesioni mancavano, e però s' incolpava uno stato spasmodico, pel quale si stringevano li condotti biliari e quelli degli intestini sottili, come in un movimento di collera, durante accidenti nervosi, o in seguito a forte spavento; e si potrebbe anche aggiugnere, che dalla viscidità della bile si è derivata l'itterizia, quanto che lasciando gruma intorno alle pareti del condotto intestinale, lo rende più angusto e quasi totalmente lo

serra; ma non si è sospettato che la gonfiezza della tunica mucosa per l'infiammazione dell'intestino duodeno potesse chiudere l'orifizio del condotto coledoco. Per la qual cosa ne consegue, che la duodenite può tenersi cagione frequente dell' itterizia.

Colla duodenite possono insorgere lesioni in altri visceri: e nell' Opera di *Hoffman*: *De morbis pancreatis*, sono registrati casi di degenerazione del pancreas, e uno ne riporta il sig. *Duponchel*. La gravidanza, la flemmasia del polmone, o di altro viscere può sospendere il corso della duodenite, la quale ricompare con veemenza, allorchè quelle hanno cessato.

La duodenite acuta non è mortale se non quando si associa ad altre affezioni, come p. e., ad emorragia cerebrale: e potendo diffondersi agli intestini sottili e allo stomaco, si generano li gravi sintomi caratteristici della gastro-enterite. Ora la flogosi concentrasi nel fegato, e questo viscere giugne a suppurazione; quando l' irritazione diffondesi al cervello, può derivarne apoplessia, se costante si mantenga l' irritazione intestinale.

Se la duodenite si prolunga tanto da farsi cronica, si sveglia in appresso idrope, e marasmo, alle volte con diarrea. L' idrope è generato dai diversi tumori addominali i quali ostano alla circolazione: e può eziandio procedere dall' influenza dell' enterite sulle funzioni della tunica sierosa, o dall' infiammazione del peritoneo. A questo periodo la duodenite si è distesa a molti organi e li disorganizza. Se vi è diarrea, si giudica che l' infiammazione ha invaso gli intestini crassi; se manca, la flogosi predomina ancora ne' tenui. La diarrea colliquativa è ordinariamente il segnale della distruzione. Le forze dell' infermo scendono rapidamente, e non può

pigliare alimenti solidi, e gli stessi liquidi discendono difficilmente e in piccolissima quantità. Il sig. *Broussais* ha osservato che nel maggior numero delle gastro-enteriti i reni sono irritati, infiammati, ma assai raramente avviene morte improvvisa con tutti li sintomi di emorragia interna.

Diagnostico della duodenite. — Quest' infermità non può essere confusa che colle malattie del fegato, del piloro, o della pleura destra. Nell' epatite cronica, il dolore ottuso, o acuto all' ipocondrio destro, o più spesso alla spalla di questo lato, la tumefazione, la difficoltà di respirare, l' ostacolo alla circolazione e al corso della bile non si accompagnano coi sintomi della duodenite o della gastro-enterite se non in quanto le funzioni digestive non si fanno più giusta il ritmo normale, e siffatte funzioni non possono essere alterate, senza che gli organi che le mettono ad effetto ne siano più o meno profondamente affetti. Trattasi adunque solamente di decidere se l' irritazione sia predominante nel fegato o nell' intestino, e ciò riesce agevole per le cose dichiarate dal nostro A. Se la diagnosi fosse dubbia, la curagione non ne proverebbe danno, imperocchè non si cambierebbe anche colla certezza dell' infermità del fegato.

La flemmasia del piloro differisce da quella del duodeno; quanto che nella prima il dolore offende durante la digestione stomacale, e non nella seconda, come nella duodenite: non si estende alla spalla destra; mancano i vomiti, il colore giallo-citrino, e la tumefazione del fegato.

La pleurisia cronica del lato destro, potrebbe imporre solamente al medico il quale avesse mancato di fare

un analisi fisiologica dei sintomi; e ogni incertezza sarebbe tolta usando lo stetoscopio.

Taglio del cadavere. — In principio riscontrasi rossore semplice nella superficie mucosa del duodeno, la quale è anche rugosa, e li follicoli mucosi assai sviluppati. Più tardi notasi spessore sensibile, non solo della membrana mucosa, ma anche delle altre tuniche intestinali: color bruno variegato, alle volte misto di macchie rosse, o affatto nero senza che vi sia cangrena. La cavità del duodeno può essere diminuita; in alcuni casi ingrandita così da acquistare ampiezza eguale a quella dello stomaco. Se il morbo è antichissimo, il duodeno è ulcerato, e le ulcerazioni, accompagnate da considerevole gonfiezza delle parti che ne sono la sede, di colore biancastro lardaceo per cui si dissero cancerose. Tali ulcerazioni sono sovente larghe, profonde e poste nella prima porzione dell' intestino. Offendono sulle prime la tunica mucosa, poi si estendono alla muscolare, e al tessuto sottoposto, il quale è ingorgato di fluidi bianchi e rossi, ed è degenerato in una massa biancastra lardacea mista di punti rossi e di vasi varicosi. Infine, se l' ulcerazione continua a estendersi in profondità, può giugnere fino alle tuniche dell' arteria epatica, e perforarla. In tal caso, il canale intestinale è ripieno di grumi sanguigni. I soli gangli linfatici vicini al duodeno possono trovarsi sviluppati, infiammati, etc.

Il fegato se alterato è più voluminoso dell' ordinario, grasso o albuminoso: spesso assai giallo, tinto dalla bile: in altri casi come atrofico; e può contenere delle cisti, delle idatidi, dei depositi purulenti, etc. La veschichetta del fiele è essa pure atrofica o dilatata, e

riempiuta di bile più o meno densa, talvolta nerastra, simile alla melassa, o di calcoli di volume diverso. Le pareti della vescichetta sono ora grosse, e quando sottili, e anche perforate, con spandimento di bile nella cavità addominale, o in una borsa formata dal vicino tessuto cellulare. Il canale epatico, come il cistico e il coledoco, dilatato o ristretto, ed anche intieramente obliterato, può contenere calcoli fino nelle sue ramificazioni parenchimatose. Anche nel coledoco si trovano calcoli biliari più o meno avanzati verso il duodeno, e occupano alle volte l' orifizio dilatato dello stesso canale, o l' hanno sorpassato. Ne' canali nominati, *Broussais* ha osservato anche de' vermi. La bile sembra talora degenerata, avendo perduto il suo colore, l' amarezza; pare albumina tinta di giallo.

Il pancreas si trova pure tumefatto e indurito, scirroso, rammollito e suppurato. Nell' osservazione riferita dal dott. *Duponchel*, rappresentava una vescica con pareti spesse, del volume del capo di un fanciullo nato di fresco, e conteneva una materia biancastra simile a sangue coagulato, misto con avanzi di sostanza cerebrale. Riscontransi inoltre ne' cadaveri segni di flemmasie consecutive, non solamente allo stomaco e agli intestini tenui e crassi, ma eziandio al peritoneo, alla vescica, ai reni, ed al cervello.

Prognostico. — Il pericolo in quest' infermità è proporzionato alla irritazione ed ai progressi delle alterazioni apportate dalla flemmasia. Il nostro A. nota però che in un vecchio morto di pleurisia acuta, in età di 108 anni, la borsa del fiele era ostrutta da calcoli, e mancavano coliche epatiche, deperimento, etc.

Cura. — Prima di proporre convenevole mezzo cu-

rativo, ama il nostro A. indagare quali mezzi si praticassero dagli antichi medici per vincere gli effetti della duodenite, cioè le ostruzioni e l' itterizia. *Ippocrate* nei mali epatici consiglia il latte, le acque minerali, e alcuni purgativi. *Galeno* intende attenuare gli umori viscosi ed espellerli. *Rhazes* propone molti mezzi da lui tenuti atti a riscaldare, raffreddare, attenuare o aprire le ostruzioni. *Avicenna* raccomanda le medicine detersive, incisive, aperitive, lassative, diuretiche, e alle volte anche il salasso generale. *Boerhaave* pretende attenuare, disciogliere, espellere la materia coagulante, mercè dei corroboranti degli stimolanti, della gomma ammoniaca, del nitro, dell' alcali volatile, dei saponi, della bile, dei mercuriali; in alcuni casi trovava utile anche il salasso. *Hoffmann* prescrive dapprima gli emetici, poi li purgativi, indi gli assorbenti per correggere l' acrimonia. *Baglivi* usa li dissolventi, i lassativi e gli amari. *Stoll* li dissolventi, gli eccitanti, i detersivi, gli anti-putridi. Infine, il sig. *Portal* negli ingorgamenti sanguigni propone i salassi, le sanguisughe all' ano o all' ipocondrio destro e le ventose scarificate; e massime se, oltre la congestione, vi sia dolore assai intenso e pletora generale. A questi mezzi tengono dietro gli aperitivi. Se l' infiammazione è cronica, alcuni fidano nella regola di vivere e proscrivono l' uso troppo frequente delle carni, degli intingoli, dei latticinj, e raccomandano i vegetabili, il buon vino e gli amari. In generale, tutti prepongono gli emetici se vi sono segni saburrali, i purgativi, così piacevoli, come veementi, dalla manna al rabarbaro, e alla sciarappa: gli amari, i narcotici, le acque acidule e solforose. E siccome questi tanti e variati medicamenti devono essere deposti nello

stomaco, teme l'autore che possano indurre infiammazione in questo viscere, e massime che, giusta *Galeno*, seguitato da tutti i medici, è forza diminuire la viscosità degli umori, aprire loro esiti ed eliminarli, e tali effetti, al dire del nostro A., non possono conseguirsi che con medicine irritanti. E l'irritazione può essere aumentata dagli astringenti e dagli aromatici, i quali *Galeno* suggerisce onde non venga il corpo troppo indebolito dai medicamenti rilassanti.

Per le cose esposte giudica il sig. *B.* che sia stata ommessa la vera indicazione, quella cioè di struggere la causa organica di questo morbo, ignorandosi che il duodeno nelle ostruzioni fosse irritato e infiammato, e credendosi secondaria l'irritazione di questo viscere: e però, i medici ogni studio ponevano nello smuovere e discacciare gli umori acri ritenuti ne' vasi. Ripetendo il nostro A. che a vincere la duodenite cronica quale si prestano i blandi emetici ed i purgativi, soggiunge che gli effetti delle sanguigne generali e locali erano distrutti così dalle regole della vita che osservavano, come dai medicamenti che usavano.

Ma prima di proporre i mezzi estimati opportuni a guarire la duodenite cronica, il sig. *B.* suggerisce li profilattici, e innanzi a tutto consiglia di non usare continuamente alimenti stimolanti, e di astenersi pressochè sempre dalle medicine incitanti e massime purgative.

Al primo spiegarsi della duodenite è mestieri attaccarla gagliardamente cogli antiflogistici; e s'incomincierà dall'applicare mignatte alla regione duodenale, da 10 fino a 40, secondo l'intensione del morbo, e le forze dell'infermo, da ripetersi fino alla scomparsa del

dolore, o all'apparire prostrazione di forze: dall' usare topici ammollienti, dieta regolatissima, bevande raddolcenti, salasso generale se avvi calore, se il dolore impedisce i movimenti liberi del cuore. Dopo molti salassi locali, si può applicare una vescica piena di diaccio pesto, e non saranno ommessi i bagni tiepidi.

Crede con questi ajuti il nostro autore di arrestare la duodenite incipiente; ma quando è antica, dopo le prime evacuazioni locali si deve fidare soprattutto sulla regola della vita, che dovrà essere lungamente severa ed accurata. È necessario che l'infermo faccia uso frequente di zuppe, di alimenti fecolenti, di vegetabili e di frutti cotti, astenendosi dalle carni, per lo spazio di molti mesi, e alle volte per alcuni anni. Si contenterà di bere acqua pura o tagliata col latte, tisana ammolliente, come quella d'orzo, di gomma, o acidulata, p. e., la limonata, l'aranciata, etc. Questa regola di vivere di raro si osserva accuratamente nella duodenite cronica, perocchè sano essendo lo stomaco, o tale divenuto in causa della regola della vita, l'appetito si sveglia, e se soddisfasi compiutamente l'infiammazione del duodeno si esaspera. E riesce pure di ostacolo il debilitamento dello stomaco affaticato dall'uso continuo di alimenti insipidi e di bevande acquose. Non si fa quindi buona digestione de' cibi, e insorgono stimoli di vomitare, coliche e diarrea. Per rimettere in miglior stato lo stomaco si dovrà aggiungere alquanto vino coll' acqua, o berlo puro per alcuni giorni, e scegliere alimenti più sostanziosi; ma si eviterà di eccitarlo soverchiamente; e però si desisterà dall' uso di questi leggieri irritanti quando il ventricolo sarà convenientemente ravvivato.

Per mantenere il corpo aperto si faranno clisteri mollificativi oliosi, si prescriveranno bagni caldi in inverno, freddi in estate, se l' infermo non è troppo debilitato. I bagni caldi si continueranno per alcune ore se saranno di giovamento. Essendovi flusso emorroidale si attacheranno alcune sanguisughe alle vene emorroidali, e si faranno fumigazioni aromatiche, diminuita prima direttamente l' irritazione della parte superiore del canale digestivo. Ottenuto sollievo, si consiglierà sulle prime l' esercizio passivo, indi attivo all' aria libera, senza prendere soverchia fatica. Convengono eziandio i viaggi ed i bagni di mare per venire a convalescenza. In tutti i casi, sarà necessario procedere assai cautamente per evitare le ricadute, dachè le ripetute infiammazioni si rendono insanabili.

L' itterizia incipiente è diminuita rapidamente dalla applicazione delle mignatte sopra la regione duodenale, dalla dieta lattea, da bevande acidule mucillaginose, da clisteri mollitivi, da bagni prima semplici, e poi solforosi, quando è tolta l' irritazione.

L' incipiente tumefazione del fegato devesi rintuzzare, primamente, coi ripetuti salassi locali; e se anzichè scemare si formasse l' epatite acuta, o il flemmone del fegato, quando l' infermo non si trovi soverchiamente indebolito, o non sianvi profonde disorganizzazioni, alle sanguigne generali, si faranno succedere le locali, e le ventose scarificate alla regione del fegato, indi i topici mollitivi, i bagni, i cristei, etc.

Avvenuta disorganizzazione, e formato lo scirro, si bruciceranno moxe sulla regione di quest' intestino, o vi si apriranno dei cauterj, che si curerà di far suppurare, purchè la sensibilità del tubo intestinale non sia sover-

chia, e in tal caso si diminuirà colle sanguigne locali, se l'infermo potrà tollerarle, coi mollitivi, e coi narcotici, i quali si useranno così internamente, come all'esterno. Gli empiastri, o saranno irrorati di laudano, o fatti con decotti di cicuta, di giusquiamo, o de' capi di papavero bianco, non ommettendo le embrocazioni con estratti di queste piante. Li narcotici si devono prescrivere internamente con assai circospezione, e quando siasi combattuta primitivamente e in tempo, la flemmasia cogli antiflogistici. E se esaltata sarà la sensibilità dello stomaco e degli intestini tenui, si potranno introdurre i narcotici nel corpo dalla parte del retto, e per la via dello stomaco se irritata si scorgerà la porzione crassa. L' oppio, li preparati di lui, e l' estratto di lattuga coltivata possono riempiere quest' indicazione. Cinque o sei goccie di laudano si uniscono a quattro o sei once d' acqua per un clistere, oppure nello stesso veicolo si pone un dodicesimo, un ottavo, un quarto, o un mezzo grano di acetato di morfina; l'estratto di lattuga si dà alla dose di uno o più grani: e questi narcotici devono preferirsi agli antispasmodici palliativi di azione stimolante, come l' assa fetida, il muschio e il castoro.

Nelle tumefazioni del fegato, e del pancreas, si possono, a giudizio del nostro autore, tentare le fregagioni mercuriali; ma i rivulsivi interni, i vomitivi, i purganti sono più dannosi che utili. I vomitivi particolarmente non convengono in conto veruno: solamente accorda che alle volte possano darsi purgativi mansueti e piacevoli, e come tali tiene le acque minerali acidule, escluse le termali solforose, e quelle non si berranno a lungo, nè abitualmente, massime quando sus-

siste infiammazione nel canale digestivo. Ove sopravvenisse lo stato acuto, dai nosologi detto febbre biliosa adinamica, tale flemmasia si medicherà cogli antiflogistici; sopraggiungendo apoplessia, si curerà come si curano le altre emorragie cerebrali, poi si metteranno in opera i mezzi convenevoli per distruggere l'irritazione primitiva.

Se la duodenite cronica è giunta all'ultimo suo periodo, se avvi marasmo, o idrope, se l'infermo è minacciato da diarrea colliquativa e non può prendere alcuna specie di alimenti, converrà dare i palliativi narcotici se i dolori sono veementi: i cristei amidacei, o' opiati contro la diarrea: i diuretici, la paracentesi nell' ascite; i decotti gelatinosi, ecc.

Per comprovare l' utilità dei proposti metodi riferisce il dott. B. due storie di duodeniti cagionate dall' uso di ripetuti emetici e purgativi, e terminate con la morte, per non essersi medicata attivamente la flemmasia intestinale.

Stante queste premesse, crede il sig. *Br.*, avere dimostrato:

1.° Che nelle loro descrizioni, confusero gli autori li sintomi della duodenite con quelli delle oppilazioni epatiche.

2.° Che lo stato morboso dell' intestino non fu considerato se non quando la disorganizzazione era massima.

3.° Che nella cura non si mirava alla causa e solamente si riguardava all' intasamento.

4.° Che tale infermità si conobbe per le indagini del sig. *Broussais*.

5.° Che la duodenite cronica si manifesta con segni caratteristici.

6.° Che l' infiammazione cronica del duodeno conseguita all' intemperanza, ed all' uso ripetuto degli evacuativi.

7.° Che alla duodenite vengono dopo le ostruzioni del fegato e del pancreas.

8.° Che dev' essere medicata primamente colle missioni di sangue generali e locali, e poi soprattutto coi raddolcenti, non ommettendo i rivulsivi se l' infermità persiste, e li narcotici per rattemprare la soverchia irritabilità.

9.°, e 10.° Che le oppilazioni e l'itterizia si vincono cogli stessi rimedj.

Esposti con la maggior possibile diligenza li pensamenti del sig. dott. *C. Broussais*, rapporto alla duodenite cronica, non si giudicherà inopportuno che da noi si soggiungano alcune brevi considerazioni. E queste non risguardano al modo con che formansi le ostruzioni del fegato e l' itterizia, che senza difficoltà accordiamo poter spesse fiate derivare dalla infiammazione del duodeno; solamente troviamo di osservare, che non si può comprendere tanto agevolmente come l' intemperanza, e l' uso immoderato dei medicamenti evacuativi, che il sig. dott. *Broussais* tiene quali cagioni precipue della duodenite, debbano svegliare flogosi nella sola porzione degli intestini sottili, la quale comunica collo stomaco; e non accenderla nel ventricolo stesso, sulle tuniche del quale immediatamente operano le sammentovate cagioni. E però, noi non possiamo separare la duodenite dalla gastrite, e non esitiamo a tenere quella consecutiva all' infiammazione del ventri-

colo; e quindi non è da meravigliare che occorra molta penetrazione per conoscere li sintomi caratteristici dell' infiammazione dell'intestino duodeno, perocchè confondonsi facilmente con quelli i quali sono distintivi della gastrite, e dell' epatite, d'indole cronica.

Seguendo le massime del celebre fondatore della medicina fisiologica, il sig. dott. *Casimiro Broussais*, nella cura della duodenite cronica confida principalmente nelle missioni di sangue generali e locali, e propone quel metodo curativo che è stato preconizzato nella curagione delle gastriti e delle gastro-enteritic. fa uso dappoi delle sostanze mucillaginose e ammolliti-ve, e allora ricorre ai narcotici quando convenga frenare la soverchia sensibilità del tubo intestinale, o quando tende il morbo ad infelice fine.

E per tema di esasperare l' irritazione della superficie intestinale mal volontieri appresta gli antiflogistici, e li Broussesiani tornerebbero in onore il modo di medicare del dott. *Sangrado*, se non paventassero che loro si bandisse la croce addosso, come avvenne al sig. dott. e consigliere *Hahneman*. E del metodo da essi adottato vorrebbero servirsi eziandio per aprire le ostruzioni, contraddicendo così alle osservazioni dei pratici da *Ippocrate* fino a *Darwin*, che dichiararono non dannose, ma utili negli intasamenti, così le sostanze sorbenti, come le evacuative; e in tal guisa operando danno campo ai cerretani della tempra di *Le Roy* di fare alcuna volta delle cure portentose.

Tractatus de vulneribus pectoris penetrantibus. Auctore Carolo Mayer, *Augustissimi Imperatoris et totius Rossiae Autocratoris Medico Aulico, Ord. Imp. S.ᵗᵉ Annae III.ᵃᵉ Cl. Equite, Doctore medicinae et chirurgiae, apud Summum Rei Medicinalis civilis Praefectum officio fungente, Consilio Medico adscripto; Societarum Litterariarum: Caesareae Medicorum Vilnensis; Physico-Medicae Mosquensis, Mineralogicae Jenensis, Pharmaceuticae, Mineralogicae, Liberae oeconomicae Petropolitan. Aliarumque sodali. Pars prima. Accedit Tabula Lithografica. Petropoli. Typis Directorii Medicinalis Administrationis Rerum Internarum. MDCCCXXIII. 4.ᵗᵒ* (1).

Per quanto sia grande il numero degli scrittori di chirurgia, la notizia di quest'Opera riescir dovrebbe carissima ai chirurghi, riunendo ella le nozioni più interessanti anche in punto alle ferite d'arma da fuoco, fino a' giorni nostri, non sappiamo per qual causa, non universalmente trattate dagli scrittori di istituzioni chirurgiche.

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Quadri, *Membro onorario della Società Mineralogica di Jena, ecc.*

L' interesse poi che inspirano la maniera ed i lumi con cui l' autore si è adoperato a svolgere il suo assunto, ci ha animato a corredare di alcune osservazioni il sunto che intendiamo dare di quest' Opera, che a giusta ragione potremmo chiamare classica.

Premesse nella *Introduzione* alcune nozioni generali, particolarmente sulla necessità della perfetta conoscenza della struttura del corpo umano, e delle naturali sue funzioni, per ben imprendere la cura de' mali in genere, e di quelli principalmente che dell' opera chirurgica abbisognano, avanti di venire alla descrizione, divisione, diagnosi, prognosi, e cura delle ferite penetranti di petto, l' autore dà la storia d' una complicatissima offesa di questo genere, che per la sua importanza crediamo prezzo dell' opera di quì riportare.

L' anno 1801, *Giulio Bussi*, d' anni 17, di assai robusta costituzione fisica, muratore, ebbe la disgrazia, nel cadere a corpo abbandonato, di piantarsi nel petto una lima, che, fissa al manico, egli portava per caso nella scarsella sinistra del vestito, colla punta rivolta all' insù. Tolti cautamente gli abiti, apparvero alcune gocce di sangue sulla camicia, e questa rimossa, fra la nona e la decima costa del lato sinistro, numerando dall' alto, sei pollici distante dalla spina del dorso e nove dall' osso dello sterno, un piccol luogo s' è trovato con poco sangue effuso, dove al certo era il ferito persuaso che l' impiantata lima dimorasse. La ferita nondimeno s' è trovata tanto piccola, e tanto stretta, che chiunque avrebbe facilmente dubitato, che l' istromento feritore quivi avesse potuto penetrare, e piuttosto ognuno avrebbe creduto, che la lima l' avesse bensì nella caduta ferito, ma che

dalla scarsella all' istante fosse in qualche modo uscita. Però, l' indagine diligente della ferita tolse ogni dubbio; poichè sotto lo specillo accadde di sentire un corpo mobile e duro. Dilatata la ferita, la lima (1) fu estratta, e tosto comparve veemente emorragia di quattro oncie dalla ferita, cui tenne dietro altra emorragia con pari veemenza dalla bocca. Fasciata semplicemente la ferita, essendo il polso molle, ed il respiro facile, si diede al malato da bere un bicchiere d' acqua mista con aceto, e fu quindi portato a casa in lettiga. Vennero inoltre prescritte la mistura refrigerante e le fredde fomentazioni di *Smucker*, da farsi incessantemente sul luogo ferito col mezzo di pannolino raddoppiato. Vegliò l' ammalato la notte. Il giorno seguente (secondo del male) il polso fu pieno e cominciarono l' ansietà grave e più veemente la tosse. La voce, otto, o dieci ore dalla riportata ferita, così gradatamente venne meno, che sentir non si poteva, se non accostando l' orecchio alla bocca del malato. Codesto stato dell' infermo, sembrava appoggiare il sospetto d' infiammazione, ed anche di stravaso nella cavità del petto. Non si potè nullameno osservare verun segno alla superficie di questo, che della cosa ne facesse certi. Gli diminuiti sintomi per effetto di sedici oncie di sangue levate dal braccio destro, aumentarono di nuovo in breve tempo, sì che verso sera

---

(1) *La fig. A. della tav. 1, rappresenta la lima delineata nella sua naturale lunghezza e grossezza, e la fig. B. il manico che con quella si era introdotto nel petto.*

resero necessario altra sanguigna. Nella notte due clisteri, e quindi l'emulsione di mandorle con nitro e estratto di giusquiamo. Il terzo giorno, i margini della ferita, due volte slacciata, cominciarono a manifestarsi in istato di suppurazione, che insensibilmente ed a poco a poco si faceva maggiore. Affinchè poi la ferita potesse chiudersi meno, fu in questa introdotto una toronda composta di tela sfilacciata, e questa coperta con cerotto adesivo disteso ad effetto di tener lontana l' aria esterna. L' ansietà nullameno, e la tosse grave e secca, e la febbre, giornalmente crescente verso sera, siccome gli spasmi, insonni rendevano le notti; le quali cose unite, abbenchè tutti adoperati li convenienti rimedj, e per rapporto alla costituzione universale, e per rapporto alla località, poco nullameno operavano. Nè i pettorali cogli antispasmodici, nè i clisteri emollienti e calmanti ogni giorno adoperati in sulla sera, nè finalmente le fomentazioni fredde usate per tre giorni consecutivi portarono all' infermo giovamento. La tosse poi più veemente, il respiro più difficile, le forze per gradi sì fattamente indebolirono, che il giorno quinto dopo la riportata ferita, necessario divenne chiamare in soccorso li nutrienti e corroboranti in uno coi medicamenti pettorali. La posizione sul dorso era l' unica, in cui l' infermo potesse quei sintomi tollerare con minore molestia. Qualunque altro deteriorava la condizione. Avendo dunque giaciuto costantemente supino, manifestaronsi molti punti gangrenosi nella region sacra, che furono medicati coll' unguento di stirace.

La notte del giorno settimo, comparve all' improvviso veemente emorragia dalla bocca proveniente dal

polmone, la quale per alcuni giorni sembrò nuovamente richiedere l'emulsione mucillaginosa antiflogistica. Questa emorragia trasse probabilmente origine da accumulamento di sangue nei polmoni, formatosi quando per quelli circolare liberamente non poteva. Crebbe ad un tempo pure la separazione della marcia, diminuendo la febbre. Il pus, da principio cinerino, misto a strisce sanguigne e non molto spesso, nulla conteneva di non naturale. Ma crescendo sempre più la suppurazione, l'infermo, già quasi d'appetito abbandonato, lo era per egual ragione dalle forze. Per la qual cosa, il giorno nono fu prescritto una debole decozione di corteccia di china con lichene islandico e radice di poligala amara, alla quale, a seconda delle circostanze, fu forza aggiungervi l'estratto di giusquiamo nero, di camomilla, quello di mirra acquoso, il vino antimoniato dell' *Huxam*, la tintura tebaica, l'acido solforico allungato. Per la stessa ragione, nella giornata alcune volte prendeva qualche cucchiajo d'una mistura fatta con puro vino generoso di Francia ed acqua di cannella, ed alla dieta nutriente, fin allora usata, altra venne sostituita più ristorante. E poichè l'uso continuo del decotto di corteccia costipava il ventre, aggiungevasi a quel decotto ora una piccol dose di rabarbaro o di tamarindo, ora si faceva prendere l'elettuario lenitivo, oltre il decotto. — Il giorno 14 crebbe maggiormente la copia del pus. Usciva questo dal torace con tanta forza ad ogni medicazione, levata la toronda, come da empita botte cui fosse tolto il turacciolo. La copia del pus nullameno non eccedeva le due libbre e mezzo, o le tre; peso medico, e non solevasi estrarre in un sol colpo; ma in quattro. Sen-

tivasi l' ammalato dopo la medicazione sollevato, segnatamente nel respiro. Ed evacuato finalmente il pus, accostata una candela accesa al foro della ferita, in un momento fu estinta fra il sibilo cagionato dall' aria che nell' espirazione usciva dal torace. Nello stesso tempo, l' infermo colla tosse espelleva dalla trachea del pus, di natura eguale a quello che mandava dalla ferita, ma in quantità molto minore. Codeste abnormi separazioni ed escrezioni, produssero, qual conseguenza necessaria, la febbre lenta, dalla quale sempre più tabido facevasi l' infermo, per modo che le ossa, come dicesi, e la pelle sole rimanevano. Essendosi presentata l' indicazione di corroborare i vasi resi languidi dalla infiammazione, dalla suppurazione, e di ajutare l' evacuazione del pus, si praticarono (giorno 21 del male) injezioni fatte con decotto d' orzo mondato, miele rosato e liquame di mirra, da ripetersi ad ogni medicazione, cui s' aggiunse dappoi il decotto di corteccia di china, e, nella sesta settimana, alquanto di balsamo nero del Perù. Rimanendo fra l' una e l' altra medicazione a quando a quando nel petto qualche cosa delle indicate injezioni, s' annunciavano queste sulla lingua col loro proprio sapore. — Verso la decima terza settimana, ristorato già l' infermo, le medicazioni si fecero più rare; l' evacuazione del pus e per la ferita e per la trachea a poco a poco diminuì, ritornò l' appetito, ritornarono, quantunque tardi, le perdute forze; e con tutti questi salutari cambiamenti ritornò in pari tempo la voce, sì che l' infermo, a capo della diciassettesima settimana, piena ricuperò la salute; al che assaissimo deve al certo aver contribuito la tintura di marte cidoniata,

la dieta nutriente, e segnatamente il latte caprino, munto al letto dell' infermo e non privato dello spirito vitale.

Durante l' intiero trattamento, le variazioni tutte atmosferiche la loro influenza manifestamente esercitavano sulla ferita, imperciocchè l' aria umida, fredda ed aspra sempre deteriorava la salute dell' infermo, quantunque non immediatamente esposto all' aria aprica, il respiro ancora rendevano più difficile, diversificando talora apertamente gli effetti. Da ultimo, reputa l' autore degno da sapersi, che dal margine inferiore della nona costa, dove la lima fu impiantata, venne espulsa una certa particella di essa lima della grandezza di un pisello, la quale, al certo, non crediamo di andar errati, credendola separata per mezzo della occulta esfogliazione e fuori gettata colle marce. L' autore vidde quest' uomo sei anni dopo l' accidente, e trovatolo pieno di vigore, ha potuto assicurarsi che la ferita era da ottima cicatrice coperta, e che nessun incomodo gliene veniva.

La guarigione di codesta complicatissima ed oltre modo grave ferita lacerata, nella quale il polmone fu tanto interessato, domanda certamente l' attenzione del pratico; ed agli occhi, prima di tutto, si presenta quanta cautela siasi adoperata nel maneggio degli evacuanti, a dispetto della certezza che dai curanti si avea, che un corso infiammatorio suppurativo si sarebbe colà sviluppato, qual conseguenza inevitabile delle lacerate parti; ma la pratica lodevolissima dell' uso delle fomentazioni fredde Schmuckeriane, che tanto onore fanno al loro autore, e profitto agli infermi sotto un numero pressochè infinito di circostanze morbose,

segnatamente chirurgiche, al grande e bene avverato oggetto di arrestare, rintuzzare, diminuire, ed anche talvolta impedire lo sviluppo delle infiammazioni o contenerle sviluppate, per quanto è in potere dell' uomo, entro certi limiti, acciò non manchi alla natura il tempo a lei necessario per operare delle guarigioni come queste prodigiose, non si può abbastanza commendare.

Coloro fra i pratici che sapranno tirar partito dal bagno freddo locale, avranno la compiacenza soventi di verificare quanto l' inferma natura si diletti di simili prodigi, da questo rimedio assecondata; ed osiamo perfino di asserire, che colui, che maneggiare non sapesse un rimedio di tanta semplicità e potenza, perito non sarebbe nella scienza. A conferma di questo, fra le mille prove che potremmo addurre, ci piace di riportare i seguenti:

L' anno 1813, alla battaglia di Bautzen, al cav. R., capitano dei granatieri nel battaglione della Guardia dipartimentale di Milano, è attraversata nel centro, da una palla di moschetto, l' importantissima articolazione del ginocchio, illesi rimanendo li vasi maggiori. Un quarto d' ora non era ancora scorso dalla riportata ferita, che venne condotto all' ambulanza di cui noi eravamo il medico-chirurgo direttore. Esaminata la ferita, e nulla avendovi trovato di straniero, coprimmo le aperture con puro olio e cera, e l'articolazione tutta facemmo bagnare, e tenere costantemente umettata coll' acqua fredda saturnina per l' oggetto di cui sopra. Avanzando l' esercito, e ricevuto codesto ufficiale, pochi giorni dopo la riportata ferita, nell' ospedale di Dresda, vi venne abilmente assistito; e per

essersi risvegliata leggera l' infiammazione, dolce e graduato fu anco l'ammarcimento delle stracciate parti e lo sfogliamento delle ossa, e di tal modo fortunato, che non solo potè il sottoposto membro salvare, ma ancora restituirlo a moltissimi degli usi primitivi, per non essersi anchilosata, ma semplicemente alquanto irrigidita l' articolazione, che dai bagni e fanghi minerali ebbe poi più tardi infinito sollievo.

Il secondo, accadutomi in Milano l' anno 1816, nella persona di un uomo robustissimo, di professione doratore, è il seguente: occupandosi egli ad aprire una bottiglia di birra, il cui turacciolo era fermato al collo con forte legaccio, scappagli improvvisamente il turacciolo e va a percuoterlo con tanta forza nel centro del globo dell' occhio destro, che all' istante ne risente profondo dolore, nè può distinguere con quell' occhio un momento dopo la luce dalle tenebre. Vedutolo una mezz' ora dopo; sentita la narrazione di quella importante ferita, consistente in ultimo risultato nella rottura di vari vasi sanguigni e della superficiale congiuntiva, e delle interne parti, con intiero offuscamento delle due camere per il molto sangue che all' acqueo umore erasi frammisto, ordinammo immediatamente l'applicazione dell' acqua gelata mista con aceto, ed a quest' unico e semplicissimo locale rimedio la cura intieramente commettemmo di procurare l' assorbimento, lontana tenendo l' infiammazione. Qual fu la nostra sorpresa, e quale la soddisfazione dell' infermo, nel poter egli chiaramente distinguere la luce nelle prime 24 ore dall' accadutagli disgrazia! Pochi e lievi sintomi risvegliaronsi di stomaco due giorni dopo, avendo egli appena pranzato allorchè ricevette la fe-

rita, e furono immediatamente tolti con una sol oncia di cremor di tartaro solubile. In ottava giornata potè l'ammalato riprendere senza stento le sue occupazioni e non ha dappoi altro sofferto.

Il terzo ci accadde di vederlo l' undici ottobre del 1824 nella città di Lugano. Il sig. F. V., giovine di di sana costituzione, è accidentalmente ferito d' un colpo di fucile da caccia carico di pallini di mezzana grossezza, ed alla distanza di due in tre piedi parigini. La ferita ebbe luogo, trovandosi l' infermo sdrajato sul terreno, in una direzione dal basso all' alto, rasente il margine superiore esterno della grande cavità cotiloidea. Li corpi feritori, stracciate tutte le parti che si opponevano al loro passaggio, s' incontrano finalmente nella porzione superiore dell' osso ilio; la forte resistenza opposta da quest' osso, che è spaccato verso la sua cresta, un angolo della quale è piegato sopra la cavità del bacino, salva per il momento l' infermo; ma non era difficile l' immaginarsi quale scossa avessero ricevuto le importantissime interne viscere assai prossime a questa gravissima e complicata ferita, e l' immediatamente sottoposta articolazione del femore, concorrendo, come è noto ai chirurghi, la base dell' osso ferito a formare la porzione superiore esterna dell' indicata cavità cotiloide. La grande vicinanza, il grosso piombo da caccia di cui era carica quell' arma, la scossa che l' ammalato avea effettivamente risentito nel ventre, i dolori vaghi e certo senso di tensione che poco dopo colà dentro risvegliaronsi, annunciavano chiaramente, che un' imponente infiammazione avrebbe più o meno presto gravemente compromesso le funzioni di alcuni visceri, e con quelle la vita dell' infermo. Estrat-

ti quelli fra li corpi stranieri che facilmente si presentarono (quattr' ore circa dopo l' accidente,) cioè un pezzetto di fustagno ed un grosso turacciolo di stoppa; commesso il resto alla natura, e coperta la ferita con semplice unguento d' olio e cera, ci diedimo immediatamente a far uso del bagno freddo schmuckeriano, ordinandone la continuazione nella notte senza interruzione: trent' ore circa d' impiego di questo sovrano rimedio bastarono per mettere in calma i primordj della minacciata infiammazione delle interne parti, rintuzzandone l' eccedente calore, acquietandone il dolore e quel senso d' incomodo stiramento che già cominciava a farsi sentire qual foriero di guaj maggiori. A questo presidio non s' aggiunse che una bevanda demulcente con olio di mandorle dolci, ed un clistere, di natura pure emolliente.

Anche la ferita che dovea necessariamente infiammarsi e suppurare per effetto delle stracciature, e per la presenza di buon numero ancora di sostanze straniere, si contenne, in ciò fare, entro que' limiti che ancora confinano colla moderazione; bastato avendo a reprimerne l' infiammazione, allorchè mostrossi un poco violenta, l' applicazione due volte ripetuta delle sanguisughe. In pochi giorni si mise la ferita a suppurazione regolare, s' affacciarono a poco a poco li corpi stranieri, e nelle copiose marcie si ritrovavano, o facilmente si estraevano; e da guarigione prontissima sarebbe anche stata susseguita, se la carie, che la conseguenza esser dovea del guasto delle ossa, non ne avesse allontanata la lusinga per un tempo assai più lungo di quello che accader suole nelle ferite semplici; nè fu questa la sola circostanza che rese lenta la

guarigione, avendola in questo caso sopra ogni modo ritardata l'inconcepibile trascuranza del sig. *N . . . . i*, chirurgo di Santa Corona, che ne assunse la cura regolare in Milano, col non avere dilatata quella ferita (1); operazione che noi avevamo ripetutamente suggerita e tanto raccomandata alla presenza di varie persone dell' arte, allorchè l'infermo trasportato fosse in Milano; contentandosi invece quel chirurgo d'incomodare per molto tempo l'ammalato colla dolorosa talvolta, ma più soventi inutile applicazione della spugna preparata. Una pratica di codesta natura non è degna certamente d'avere imitatori. — Ma venghiamo all'Opera del sig. *Mayer*, dalla quale ci siamo per un istante dipartiti.

Sezione I. Cap. I. Parla egli in questa Sezione delle ferite di petto in generale, e di quelle che occupano le parti esterne. — Ferita di petto, egli dice, è ogni ferita, in qualunque modo ed in qualunque direzione portata alle parti che formano la cavità del petto, od a quelle che là dentro sono rinchiuse.

Il pericolo maggiore di queste ferite dipendendo

(1) *Il sig.* Cairoli, *uno de' più valenti uomini dell'arte, Professore attualmente di Chirurgia teorico-pratica nell' I. R. Università di Pavia, chiamato a visitare codesto infermo, manifestò la necessità e l'urgenza di dilatare la ferita, e questa appena eseguita, diede esito immediatamente ad un pezzo d'osso intieramente staccato e là dentro imprigionato, chi sa da quanto tempo, oltre l'inestimabile beneficio d'una più facile medicazione per le future possibili emergenze.*

dall' essere o no penetranti, il dott. *Mayer* le divide perciò in ferite non penetranti, ed in ferite penetranti, e, dal genere degli stromenti feritori, in ferite di taglio, di punta e da fuoco.

Cap. II. Discorrendo brevemente le ferite *non penetranti*, l' autore avvisa doversi avere riguardo particolarmente alla direzione della ferita, acciò al sangue per avventura stravasato, od all' aria dal di fuori penetrata, sotto la cute, o negli interstizii dei muscoli esterni del petto, si procuri l' uscita, e l' infiammazione che in quest' occasione, come l' esperienza c' insegna, tanto facilmente si comunica alle interne parti del petto, si allontani, e le conseguenze delle contusioni si rimuovano: con queste cautele la massima parte di tali ferite sorte esito felice. Dimodochè, son' io persuaso (seguita l' autore), che le cattive conseguenze, come gl' induramenti, le fistole, la carie delle ossa e simili, derivar si denno, ed attribuire piuttosto alla negligenza e cattiva cura, di quello che alla natura delle stesse lesioni.

Sezione II. Cap. I. Premesse alcune nozioni generali, passa l' autore a discorrere delle ferite di petto *penetranti*. Il pericolo, egli dice, nelle ferite di petto penetranti alla differenza s' appoggia delle parti lese, per cui in senso pratico si possono comodamente distinguere in due generi, ciascuno dei quali vuole un trattamento particolare. Sono del primo genere le ferite penetranti nel petto salve rimanendo le interne parti; sono del secondo genere le ferite penetranti nel petto con lesione delle interne parti.

Secondo la semplicità o complicazione della ferita, le divide egli in ferite penetranti semplici, alle quali

verum sintomo di qualche momento si associa; in ferite di petto penetranti composte, con offesa delle interne parti; e, finalmente, in ferite di petto penetranti complicate, alle quali, oltre gli altri due generi, si associa la presenza pure d'un corpo straniero, lo stravaso di sangue, o l'ingresso dell'aria nel petto, la frattura delle coste ecc., oppure molti assieme di questi fenomeni.

La divisione delle ferite di petto penetranti già abbastanza dimostra, dai varj loro generi sintomi diversi dover nascere, e circostanze varie. Deve dunque il chirurgo prima d'ogni cosa istituire un'accuratissima esplorazione, col soccorso della quale, e colla comparazione dei segni tutti e de' sintomi, la condizion vera della malattia che ha sott'occhio gli emerga, la diagnosi e la prognosi rettamente instituisca; e possa, a seconda de' suoi lumi, pervenire al più efficace metodo curativo.

Capo II. Diagnosi delle ferite di petto penetranti. È difficile cosa, dice il sig. *Mayer*, il determinare se la ferita sia, o no penetrante. La cognizione anatomico-fisiologica delle parti che possono esser lese, sempre in questa circostanza deve aprirci la strada, poichè la certezza ella spesse volte ci fornisce, quando in dubbio ci trovassimo circa tutte le altre circostanze. — A questo proposito interessantissimo è, p. e., l'osservazione fatta da *Wan Gescher*, cioè che un certo stromento quasi obbliquamente spinto sopra le clavicole, abbia potuto offendere nulladimeno i polmoni che si estendevano fino al collo; — quella di *Carlo Bell*, che una ferita di punta fatta al lato sinistro del petto immediatamente sopra la settima costa

perpendicolarmente verso il torace, non offese il cuore, ma il ventricolo attraversando il diaframma; e quella di *Morgagni*, che verun istromento può penetrare la parte anteriore del torace (alcuni pollici almeno al disopra del principio della regione epigastrica), senza pervenire alla cavità del petto.

Li segni che indicano essere la ferita penetrata nella cavità del petto, derivansi dallo stato anamnestico, dalle circostanze che accompagnano la ferita, e dai sintomi che a quella immediatamente succedono; oppure, dallo stato presente della ferita e de' suoi sintomi. A quelli dà l'autore il nome di segni *commemorativi*, a questi di *diagnostici*.

Ai segni *commemorativi* riferisce: la qualità dello stromento feritore; la posizione dell'infermo, nella quale ha ricevuto la ferita in relazione colla direzione dell' istromento feritore e colla forza con cui questo fu spinto (nelle ferite segnatamente da fuoco); finalmente, li sintomi, che tosto sieguono la lesione. Come segni *diagnostici* poi sono da considerarsi: l'ispezione della ferita, l'alterno passaggio dell'aria entro e fuori del petto, con certo sibilo durante la respirazione, l'indagine della ferita, ed i sintomi, che dall'indagine risultano.

La cognizione dell'istromento feritore ajuta, al certo, qualche volta a formare una retta diagnosi; ma codesto segno tanto variabile, e fallace, ha luogo soltanto per quegli stromenti, che feriscono pungendo, e può condurci in errore, se l'istromento con obbliqua direzione impiantato, fosse pure lungamente penetrato sotto gl'integumenti del torace, non già profondamente nella cavità del medesimo, siccome *Metzger* ce ne fornisce degli esempj.

La conoscenza della posizione in cui trovavasi l'infermo, e la relazione della posizione coll' istromento feritore e la stessa ferita, assai più interessanti considerar si denno della cognizione dell' istromento feritore; indi, nelle ferite specialmente da fuoco, la cognizione dell' impeto con cui lo stromento feritore ha percosso il ferito. L' esperienza c' insegna, specialmente nelle ferite di petto, che la posizione del corpo cangiata, non solo da' una e medesima ferita varie parti ledersi, ma' la ferita stessa da se medesima declinare dalla direzione primitiva. *Pecklino*, l' *Allero* ed altri ce ne forniscono esempi. — Raccomandavano gli antichi di collocare l' ammalato a vicenda in varie e contrarie posizioni; ed appoggiati ai principj anatomico-fisiologici, necessario stimavano che la ferita fosse indagata tanto nell' inspirazione, quanto nell' espirazione, per avere le esterne ed interne parti del petto ne' diversi tempi della respirazione, posizione diversa. Con simili diligenze potè *A. Pareo* rinvenire fra le scapole, quasi appena sotto pelle, una palla, che molti chirurghi, per non aver rimesso l' infermo nella posizione in cui ricevette la ferita, cercarono con ogni cura invano, di modochè tutti erano persuasi che nella cavità del petto fosse penetrata. Però, è da dire che, ad onta di questi indagamenti, gli antichi spesso non riuscivano, come nota il *De la Motte*, a scoprirne la direzione. Il perchè l' autore, nel dubbio che la ferita penetri nel petto, pianta per regola di non praticare questo antico metodo se non con somma cautela, onde dal movimento e dalla estensione dalle parti o delle membra non venga danno all' infermo.

Può accadere che il ferito sia visitato molto tempo

dopo il momento della ricevuta lesione; questa circostanza inculca la necessità d'istruirsi, il meglio che si può, de'sintomi che immediatamente accompagnarono la ferita, e di quelli eziandio che s' affacciarono sino all'atto dell' ispezione. Col soccorso di tai sintomi soltanto può il chirurgo pervenire alla diagnosi, alla prognosi ed alle indicazioni curative.

La prima cosa che ci si presenta in una ferita, è l' ispezione della medesima. Non di rado dal solo aspetto della ferita siamo fatti accorti dell' esser ella penetrante, p. e. quando le parti esternamente agli occhi si presentano nell' ordine naturale in cui sono internamente situate. Se esce continuamente sangue dalla ferita, ciò muove sospetto che sia questa entrata in cavità; mentre fuori dell' arteria intercostale, non sono all' esterna superficie del torace vasi di riguardo, dalla cui lesione ne possa venire grave e continua emorragia. I vasi intercostali rarissimo sono lesi, che non lo sia anche la pleura. Se il sangue che sorte dalla ferita è di purpureo colore e spumante, persuasi esser dobbiamo più ancora, che la ferita è penetrante; poichè la fonte di questa emorragia è costituita dalla lesione dei polmoni. Nelle grandi ferite, codesti segni facilmente si osservano; nelle picciole poi, la massima parte delle quali sono di punta, non altrimenti per lo più penetrando l'istromento feritore nella cavità del petto, che qual dardo trapassato fra la cute ed i muscoli, mancano i segni tutti avanti rammemorati; anzi l' istessa indagine più difficile si rende, perciocchè il moto continuo del petto e degli omeri ne cambia la direzione.

Nelle ferite specialmente da fuoco profondamente si-

tuate, egli è facilissimo l'ingannarsi, a motivo della mobilità delle coste, e della convessità delle pareti del petto. *Heffele*, da lunga esperienza ammaestrato asserisce, che il torace, che sembrò dieci volte trapassato da ferite d'arma da fuoco pell' aria che entrava e sortiva, appena una volta al certo lo era stato. *Percy* e *Saucerotte* lasciarono scritto, che una palla ha potuto penetrare fra la quarta e quinta costa, dallo sterno sino alla colonna vertebrale. *Le Vacher* vide altrettanto fra la settima costa vera e la prima spuria. *Valeriola* e *Riedlin* osservarono casi analoghi. *Thomson*, narra siccome cosa degna di memoria, che una palla penetrata dalla parte superiore media dello sterno, ha corso la superficie dell' osso, ed alle parti inferiori rivoltasi, seguendo gl' integumenti dell' addome, è arrivata sino al destro lato dello scroto. *G. Hunter* ha osservato, in quelle ferite d'arma da fuoco che sembrano soltanto penetranti, che se la palla (urtato avendo specialmente le coste) prossimamente sotto gli integumenti comuni sia sdrucciolata, il tratto che ha corso si fa nella massima parte rossiccio, o scolorito, oppure segnato da piccole pustole, e spessissimo si riconosce a certo strepito particolare, siccome nell' enfisema suole accadere.

Trafitta simultaneamente la pleura, la cavità del petto trovasi in contatto, per mezzo della ferita, coll'aria esterna; quella cavità, se il polmone non aderisce alla pleura, trovasi al certo in situazione diversa, per rapporto all' atmosfera, di quello che lo fosse avanti la controanaturale apertura. Quindi nell' inspirazione l'aria esterna penetra per l'esterna ferita nel petto, e nella espirazione è in parte pure scacciata per la stessa strada, con certa forza e sibilo. Però, una

porzione rimane nel petto, che occupa il voto lasciato dalla concidenza dei polmoni; il che tanto più facilmente avviene, quanto che il calore naturale di questa cavità fa crescere dell'ottava, ed anco della sesta parte il volume dell'aria, siccome hanno dimostrato *Haller* e *Herholdt*. Per la qual cosa, nelle ferite di petto, questo segno d'ingresso e uscita dell'aria dal petto, accompagnato da certo sibilo, si ebbe da tempo remoto qual segno diagnostico certissimo di penetrazione. Per accertarsene meglio, sogliono alcuni, fermata la ferita esterna, far profondamente inspirare gli ammalati, quindi accostare al di lei esterno orificio una candela accesa, od uno specchio; dalla fiamma tremante (la quale non di rado si estingue) e dal tenue alito che offusca lo specchio, abbastanza chiara risulta l'uscita dell'aria.

Se questo fenomeno pertanto ha luogo, egli è necessario che la ferita sia nel petto penetrata. Non puossi nullameno dalla mancanza di questo segno conchiudere, che la ferita non è penetrante. L'esperienza ci insegna, che può il torace alcuna volta aprirsi, senza che l'aria per questo irrumpa nel petto, siccome ancora qualche volta può l'aria entrare in cavità ma non essere di nuovo espulsa colla respirazione. L'una e l'altra circostanza avvengono, se la ferita, o prima o dopo insinuata l'aria, sia dalla pinguedine, da grumo sanguigno, o per altra causa, ostrutta. Locchè principalmente accade nelle ferite più anguste, obbliquamente fatte, e nelle ferite di punta nei corpi pingui. E, perchè non siamo indotti in errore, bisogna colla più grande attenzione osservare, se le cose avvicinate alla ferita, siccome la fiamma, e simili, vengono agitate.

Parlato avendo della posizione necessaria per l'indagine delle ferite, passa l'autore a descriverne i mezzi, cioè gli specilli e le injezioni.

Discordano i medici intorno l'uso degli specilli e delle injezioni, alcuni tenendoli rimedj diagnostici certissimi, altri in alcune circostanze soltanto, altri rimedj superflui, ed anche nocivi.

Chauliac sembra fosse di quest' ultimo sentimento; poichè lo specillo può nuocere, siccome corpo straniero irritante, l' imminente infiammazione destando, o la già comparsa aumentando, e più incerti rendendo li sintomi; imperciocchè, quando la ferita penetrante è da adipe, da grumi, e simili sostanze ostrutta, siamo per ciò stesso impediti dall' ottenere con questo mezzo l' oggetto che ci siamo prefissi, onde, per effetto dell' ostacolo possiamo incorrere, senza colpa, nel pericolo di formarci un giudizio contrario della natura della ferita. Non puossi di più usare lo specillo, se la ferita di punta è molto angusta, se ha una direzione, o trasversale, o troppo obbliqua, cioè se interessa le fibre de' muscoli pettorali non trasversalmente, ma secondo la loro lunghezza, se la ferita serpeggia sulle scapole, sulle cartilagini delle coste, o, nella donna, sulle mammelle, o l' enfisema sia nato intorno la medesima. D' altra parte, quando l' istromento feritore, sfiora soltanto sulle coste la cavità senza entrarvi, e lo stromento è sortito, si può, volendo, spingere lo specillo dal basso all' alto per lungo tratto nella ferita senza punto insinuarlo nel cavo del petto. E ciò ha luogo particolarmente, quando la ferita è presso lo sterno, come venne osservato da *Fabricio d' Acquapendente*. *Vanswieten* dà l' esempio d' uno

standente in tal modo, in duello, alla destra parte ferito, che la lesione, obbliquamente venendo dalla destra alla sinistra parte pervenne, senza entrare in cavità. Da questo esempio, siccome da quelli di già riportati, abbastanza chiaro apparisce, che puossi introdurre profondamente lo specillo quantunque la ferita non sia propriamente entrata in cavità. Aggiungasi, che lo specillo per poco che devii dalla retta direzione della ferita, (ciocchè spesse volte evitare non puossi nelle ferite, tanto strette, che obblique, dalla mano pur anco la più perita), facilmente s' apre una strada nella vicina tela cellulosa, e ci guida a falsi giudizj.

Andrea della Croce credette evitare simili inconvenienti praticando specilli, primieramente di piombo, indi flessibili, ossia candelette di cera. Ma anche questi non corrisposero. In codesta controversia, la principal cosa consiste nell' assicurarsi, se il polmone o qualche altro organo sia offeso; o, come *Cooper* si esprime, se sia o no necessario il chiamare in soccorso il salasso, ed in genere li rimedj antiflogistici ad oggetto di prevenirne le conseguenze. Poichè, il pericolo nelle ferite di petto, non dalla penetrazione, ma dalla cognizione della lesione dell' organo toracico giudicar si deve. L' autore pone quindi per norma generale, di evitare quanto si può l' uso degli specilli; e di servirsi, rimosse le circostanze che lo impediscone, piuttosto del dito, conduttore senza dubbio più certo e di tutti il meno irritante le interne parti. Del resto, i tentativi diretti collo specillo all' indagine della ferita, giammai durino molto, poichè sono sempre dannosi.

Le injezioni sono oggi di intieramente abbandonate dai chirurghi, per essere rimedio diagnostico incertissimo, ed anche pericoloso, irritando le interne parti.

Il fenomeno più comune nelle ferite di petto penetranti, è l'enfisema. Imperciocchè l'aria, principalmente fredda, per la ferita nel torace penetrata, impedita trovando la libera uscita, o per la cangiata posizione delle parti, o per la membrana adiposa, pei grumi, o qualch' altro impedimento, riscaldata nella cavità ed attenuata, nella vicina tela cellulosa s' introduce, e nella ferita stessa forma un tumore freddo, scolorito, elastico, che sotto la pressione del dito dà un senso di mormorio, a guisa di carta pergamena, che col dito si lascia comprimere, per risalire questo rimosso. Se poi siano offesi altresì i polmoni, può l'enfisema con incredibile celerità occupare l'intiera superficie del corpo, la pianta de' piedi, il palmo delle mani e il vertice del capo eccettuati. E l'aria in questo caso, siccome il siero nell' anassarca, alza gl' integumenti e così forma un tumore pellucido, leggero ed elastico. Molti celebri chirurghi ritengono l'enfisema qual segno patognomonico della penetrazione della ferita nel petto. *La Motte* però ed altri lo contendono.

Ma, nè la presenza dall' enfisema, nè la mancanza di questo bastano a provare che la ferita di petto è penetrante, o viceversa. L'esperienza c' insegna, dice l'autore, che in qualunque ferita di petto penetrante non ha luogo l'enfisema se non è accompagnata da qualche lesione delle interne parti; nè le ferite, ove nasce enfisema, sono sempre penetranti nel petto. Poichè, l'aria che dall' esterno irrompe nel petto, e che per la ferita libera si apre l'uscita (come spesso nelle

grandi ferite succede), non mai entra nella tela cellulosa. Il contrario accade nel caso opposto. L' enfisema, come è noto, si unisce pure alle ferite della laringe e dell' aspera arteria, e in queste ultime *Hennen* lo vide più spesso, che accader soglia dopo la lesione dei polmoni; e ciò pure, in alcune circostanze di ferite di petto, può condurci in errore, specialmente allorquando queste due specie di ferite trovinsi riunite, e da esteso enfisema siano accompagnate.

Da tutto ciò chiaro emerge, non potersi l' enfisema avere per un segno assolutamente certo di penetrazione della ferita nel petto. È però da notarsi, l' enfisema, che si mostra nelle ferite di petto non penetranti, esser sempre piccolo, per la poc' aria insinuata nella ferita; mentre quello che nasce da ferita del torace e delle vie aeree comunicante colla tela cellulosa, è sempre più grande. Per la qual cosa, con verosimiglianza, anzi con qualche certezza eziandio, si può conchiudere, essere la ferita di natura penetrante, tuttavolta sia dessa a grande enfisema congiunta.

Il respiro e il polso, nell' indagare le ferite penetranti, meritano sempre attenzione. Ricevuta la ferita, puossi non di rado dalla subita alterazione delle funzioni riconoscere esser quella penetrata nella cavità del petto, ed averne lese le interne parti. Da quali sintomi codeste alterazioni siano indicate, lo vedremo nella sezione delle ferite di petto con offesa delle interne parti. Basterà ora il notare, che nelle ferite superficiali, le funzioni del respiro e della circolazione del sangue non sono generalmente assai turbate, — ne' primi giorni almeno dalla riportata ferita, in confronto delle ferite, che interessano altre parti. — Le ferite

penetranti poi sono immediatamente accompagnate dal massimo disturbo di quelle funzioni. Però, che nelle ferite *esterne*, alquanto profonde, dar si possano sintomi, qualche volta gravissimi, di turbato respiro, e circolo sangnigno, un esempio autorevole ce ne dà il *Valsalva*: una ferita, dice questo profondo anatomico, recata alla scapola sinistra, a lato della seconda costa, vicino alle vertebre dorsali, fu susseguita da sputo sanguigno, tosse, respiro difficilissimo, polso piccolo, celere e sincopi veementi, sì che tutti credevano che la ferita fosse penetrante nel petto: Eppure, que' sintomi tutti (come la sezione mise in chiaro) provenivano dall' infiammazione del polmone, e dall' enfisema della parte destra del petto. Per la qual cosa, il *Morgagni* già avvertì di osservare e considerare con ogni maniera di diligenza le condizioni tutte di queste ferite. Di qui è, che comunque le ferite esterne e le penetranti siano ciascuna scortate da particolari alterazioni nel respiro, non vogliamo tuttavia affermare con *Cooper*, che il respiro difficile, il polso debole, serrato ed intermittente, rendano sempre manifesta la natura della ferita.

Al contrario, riandando le cose dette riguardo al riconoscimento delle ferite di petto penetranti, vuolsi conchiudere, nessun segno esser bastevole per se solo a condurci a una giusta diagnosi, essendo essi tutti più o meno equivoci. L' uso simultaneo di tutti questi soccorsi, insieme col confronto de' segni e de' sintomi, può bensì guidarci a presumere con fondamento la natura della ferita attuale: ma che tutti questi soccorsi non bastino a procurarcene la cognizion vera, e che nè collo specillo, nè con verun' altr' arte conosce-

re si possa se la ferita abbia penetrato nel petto, i citati esempi di *La Motte* e di *Morgagni* lo attestano. Ciò che si può dire di positivo si è, che le ferite esterne del petto, non sono generalmente accompagnate da *tutti* i sintomi che scortar sogliono le ferite penetranti nella di lui cavità.

Cap. III. Pronostico delle ferite di petto penetranti. Nel giudicare del pericolo delle ferite di petto penetranti, deve il medico forense rigorosamente attenersi ai tre generi ricevuti nel sistema della medicina forense. Il chirurgo poi, che esercita l'arte di sanare, non troverà intanto fuori di proposito il considerare le ferite medesime soltanto nel senso del pronostico, sino a qual punto elle ammettano cura, o fuori di questo stato evidentemente sian poste. Sotto questo aspetto, cioè in senso chirurgico, siccome tutte le ferite in genere, le nostre ferite sono parimenti sanabili, o insanabili.

Sono questi li confini estremi nei quali tutte comprendonsi le ferite. Il classificare e fissare le varie modificazioni di tali ferite è appena possibile; poichè l'esito prospero della lesione da varie circostanze dipende. Quali adunque di queste sotto le stesse circostanze diventino per loro stesse più facili o più difficili da sanarsi; quali a motivo degli effetti della lesione siano totalmente od in parte soltanto curabili, e, finalmente, per le conseguenze proprie a ciascuna, mortali e non mortali divengano, cose son tutte che dall'istituito confronto soltanto conoscer si possono.

Le condizioni che possono illuminarci nel pronostico, si desumono dall'età, dal sesso, dalla costituzione fisica dell'infermo, dal clima, e dalla stagione.

La natura ha così disposte le cose, che in certi tempi della vita, in certa età, nella corporea struttura alcuni organi gli altri per importanza sorpassino, circostanze che unite valgono eminentemente al sostegno della vita. Epperò, finchè l'uomo è giovane, e tende rapidamente alla maturità del suo corpo, qualunque lesione di grave momento molto più nuoce all' animale economia di tutto il suo corpo, e ancor più all' organo offeso, di quello che la medesima lesione in un' età più avanzata. Il torace, rispetto al rimanente del corpo, piccolo nell' età infantile, cresce sino all'età adulta e di nuovo nella vecchiaja più angusto diviene. Nell' età giovanile adunque, dilatandosi da se stesso il petto, e spiegando — ciocchè molto importa all' oggetto nostro — i bronchi ed i polmoni vitalità maggiore, le ferite penetranti sono maggiormente pericolose che nell' età virile: nell' età senile poi, sono queste lesioni maggiormente pericolose che nella età media, poichè prevalendo l' ossificazione delle cartilagini delle coste, ed aderendo queste fermamente allo sterno, poco ajutano la dilatazione di questa cavità; epperciò quelle parti appena alcun poco concorrono a rimovere, od almeno a diminuirne le nocive conseguenze.

Il petto dell' uomo è più largo; il femmineo poi, alla parte specialmente superiore e media, è più angusto. Da ciò ne risulta, che le ferite nella donna sono più pericolose che nell' uomo; e molto più nello stato di gestazione, per essere in questa circostanza la cavità del petto ancor più ristretta.

La costituzione fisica dell' infermo, e l' individuale maniera del vivere, son degni dell' osservazione del

chirurgo. Il ferito robusto suole essere attaccato da infiammazione flemmonosa; i deboli da sordidezze nelle prime vie, e da altri vizj della digestione, facilmente poi succede alle loro ferite l'infiammazione eresipelatosa; lochè accadendo fassi il loro stato maggiormente pericoloso. La formazione del pus nella cavità del petto la disposizione accelera alla tisi. La disposizione del corpo alla policolia, primitiva, o innata, oppure per effetto de' passati mali nata nel sistema della vena porta, come pure per le cause debilitanti, che la loro forza principalmente in quel sistema esercitarono, siccome per mezzo del timore, del terrore, dell' ira e loro provenienze, — sempre aumenta il pericolo imminente della ferita. — Vide *Larrey* in Egitto le ferite da fuoco sul petto associarsi a certa febbre gialla, e *Tomson* vide la febbre prodotta dalle ferite peggiorare condizione, per effetto della costituzione dell' infermo nell' ultima campagna del Belgio.

Lo scorbuto, la sifilide, il morbo scrofoloso, deteriorano la condizione buona della ferita, e maligna ancora possono renderla. Il pericolo è del resto individuale.

Non isfuggì alla sagacità di *Sydenham* e di *Stoll* la forza che sempre spiega sul corpo la stazionaria epidemica costituzione, specialmente poi nelle parti più indebolite, la sua indole comunicando, siccome a ciascuna ferita di riguardo, così ancora a ogni specie d' infermità in genere. Se fra la ferita adunque e la cura, ha luogo la costituzione epidemica, l' indole buona d' una ferita in maligna facilmente si cambia, e la ferita stessa poco pericolosa, fassi qualche volta mortale.

Al clima ed agli effetti della stagione, riferisce l'autore tutti gl' influssi patologici, che la situazione del paese, il calore od il freddo della regione, l' elettricità, e la temperatura dell' atmosfera, ed altre vicende che in certe regioni accorrono, esercitano sull' organismo. Il troppo calore esercita una azione specifica sul fegato, dando luogo a molti sintomi proprj dell' affezione di quest' organo. Quindi accade, che a motivo dell' aria calda e secca li feriti, quantunque leggermente, vadino in America spesse volte soggetti alle convulsioni, e al trismo. Quindi è, che, oltre le narrate cause, la frequente vicissitudine del diurno calore e del freddo notturno, danno ragione del perchè sotto un cielo torrido (nel quale più celeremente che sotto il frigido si sanano le ferite) le ferite di petto siano più pericolose, di quello che sotto la zona temperata.

Le vicissitudini delle stagioni grandemente influiscono su l' andamento delle ferite, poichè ne cambiano la qualità e la natura. Per la qual cosa, una leggera ferita spiega spesse volte gravissimi sintomi, infiammazioni, gangrena, anzi la stessa morte succede, quando in altra stagione lecito sarebbe sperare da quella un esito fortunato. *Celso* perciò, considerando la primavera comodissima alla cura delle ferite, e l'autunno molto nocivo, così si espresse: « opportunissimum curationi tempus vernum est, aut certe neque fervens « neque frigidum; siquidem vulnera et nimius calor « et nimium frigus infestant, maxime tamen horum « varietates; ideoque perniciosissimus autumnus est. » Quanta forza poi abbia la stagione nel sanare le ferite, lo osservò *Larrey* nell' esercito francese in Egit-

te ed in Siria; spirando il vento meridionale, egli vide sempre ritardarsi la cura delle ferite da inaspettati sintomi e la stessa ferita poi vide farsi peggiore, deteriorare, anzi divenir mortale; siccome, prevalendo il vento settentrionale, vide accelerarsi la guarigione, diminuirsi il pericolo, o del tutto scomparire.

Nel determinare la prognosi delle ferite di petto penetranti, necessario crede l'autore, che l'esposto diligentemente si esamini, e tanto più rigorosamente dal medico forense.

Però, tutti i segni e tutti i sintomi delle ferite di petto penetranti, incerti si trovano, tanto per una retta diagnosi, quanto per la prognosi. Quelli che negli eserciti molto si sono occupati, siccome *Bilguer*, *Hessele* ed altri, attestano ad una voce, che non ostante i sintomi colla direzione della ferita convenissero a rassodare la diagnosi, le ferite spesse volte riuscirono meno pericolose che non si avea creduto, e in ciò facilmente qualunque nell'arte peritissimo puote ingannarsi. Non possiamo al certo, a meno di maravigliarci, le ferite di petto penetranti — quantunque questa cavità contenga molte parti al mantenimento della vita assolutamente necessarie, — avere nondimeno spessissimo un esito migliore, di quello aspettare si possa dalla posizione anatomica e dalla dignità delle parti stesse. Gli annali chirurgici con molti esempj lo comprovano. Spesso l'istromento feritore una via si apre, che appena intendesi puossi di qual modo le parti non siano state più gravemente offese.

Ciocchè costituisce il massimo pericolo nelle ferite

di petto penetranti, è lo stravaso del sangue, l'infiammazione che le siegue, e la suppurazione dei visceri del torace. Onde di già *Le Dran* pensava potersi stabilire nessuna ferita di petto essere insanabile, se non associata a qualche emorragia od infiammazione.

Le ferite di petto penetranti e le ferite della cavità del cranio, in alcune cose fra di loro si assomigliano; i pericoli però trovansi nelle prime molto meno letali che nelle seconde. Ciò succede, in parte perchè le operazioni chirurgiche sono, nelle ferite di petto, più distintamente dai sintomi indicate; in parte, perchè sono queste operazioni per loro stesse senza pericolo, quando nessuno lo stesso sostenere potrebbe delle operazioni nelle ferite di testa penetranti.

A circostanze eguali, pel giudizio di queste ferite, l'esperienza ha confermato; che le ferite penetranti senza lesione delle parti interne, non sono pericolose, od, al certo, molto meno di quelle in cui queste siano offese: quanto minore è la complicazione, è minore la profondità, quanto meno parti sono ferite, e queste non esercitano simpatia con altre, più agevole è la cura e più fondata la speranza d'esito felice. La retta direzione della ferita, è meno da temersi della obbliqua.

Per cio che riguarda la forma dell'istromento feritore, quelle d'arma da fuoco sono generalmente più pericolose di quelle fatte con arma pungente; poichè con quelle spesso associati la contusione del petto, la frattura delle ossa, la lacerazione di molte parti molli, la lacerazione dei grandi vasi e lo stravaso di sangue per cui elle assai complicate riescono. In oltre

le palle di ferro arrecano sempre danno maggiore per la loro grossezza, di quello che quelle di piombo. — Nelle ferite d'arma da fuoco, quando un corpo straniero, e. gr. una palla, lo straccio, parte del vestito, o qualche altra cosa, o nelle ferite di punta, dove qualche cosa egualmente si porta e rimane nel petto, come la punta del ferro, o finalmente le ferite fatte con istromento irrugginito, sono tutte più pericolose, di quelle nelle quali tai cose non han luogo. — La palla al di fuori gettata dalla ferita da fuoco, trovasi l'infermo in minor pericolo, di quello che se nella cavità del petto, o negli stessi polmoni rimanga. Il pericolo delle ferite di punta dipende prima dalla loro forma, dalla celerità, asprezza, ed impeto, con cui il petto è stato ferito. Le ferite di punta sono maggiormente pericolose fatte con istromento acutissimo, di quello che spuntato, e. gr. con coltello ritondato; poichè quelle più profondamente penetrano. Quelle fatte con istromento triangolare, sono molto più pericolose, di quelle fatte con istromento largo; imperciocchè in quelle la ferita tosto si restringe, e nascosta rimane la sua condizione vera. Le ferite, finalmente con arma doppiamente tagliente, sono meno pericolose di quelle avanti nominate, poichè queste formano una ferita puramente incisa.

Le ferite del lato sinistro del petto, per la prossimità del cuore, sono in genere più pericolose di quelle fatte al destro. — Quelle che penetrano il torace per di dietro, principalmente vicino alla colonna vertebrale, maggior pericolo arrecano, per le parti ivi situate, di quelle che dal davanti penetrano. — Così quelle che

occupano la parte anteriore, e superiore del petto, dalla clavicola sino alla quarta costa vera, sono più da temersi, di quelle che occupano le parti inferiori; imperciocchè, colà, oltre li vasi succlavj ed il nervo frenico, i bronchj eziandio possono esser lesi. — Il tempo, nel quale cessa ogni pericolo della ferita, non è meno difficile a dà indicarsi, quanto è difficile il pronosticare il tempo necessario alla loro cura; poichè ambedue dipendono dal concorso di varie circostanze. Si è veduto tal volta guarir l'infermo in sì breve tempo, che prodigioso, a uomini di non grave consiglio, potrebbe sembrare il metodo in quell'occasione adoprato. *Anel* (1), p. e., e *La Motte* (2) asseriscono, che spesse volte le ferite di punta, che l'intiera cavità del petto avean trapassato, sanarono in meno di due giorni. Noi non vogliamo recar in dubbio la fede di uomini dotti; la cura procedeva per prima intenzione; tanto più che recenti scrittori, come *Assalini* (3), ed ancor più *Gualtier di Claubry* (4) vogliono curabile per prima intenzione qualunque ferita di petto penetrante con lesione eziandio dei polmoni; lochè nondimeno

(1) D. Anel, *l'art du succer les plaies sans se servir de la bouche d'un homme. Amsterlod*, 1707, *p.* 24.

(2) La Motte, *l. c.*, p. 1 — 23.

(3) *Manuale di chirurgia del cavaliere* Assalini, 1822. *Milano*.

(4) Gualtier de Claubry, *Journal de médecine chirurgie et pharm. par M. le Roux*, n. 33.

Hennen pensa valevole per le sole ferite fatte con armi taglienti. Accade a *Dionis* di guarire in un mese una ferita di petto penetrante accompagnata da molto stravaso di sangue nel torace. *Gerard*, trattando una ferita penetrante in ambedue le cavità, ebbe in pari tempo eguale risultato: *Thomson* vide dieci volte palle entrare nella parte anteriore del collo e del petto, trapassare la cavità del petto e uscire per le scapole; e queste ferite nullameno avere nella massima parte successo pronto e felice; quando un'altra ferita di questa cavità, meno complicata, lascia spesse volte nel petto fistole per tutta la vita.

Del resto, tutte le ferite di petto sono in generale più difficili da guarirsi delle ferite d' altre parti. Fra le cause poi che ne ritardano la guarigione, sono principalmente da nominarsi le seguenti:

1. Il moto continuo del petto che alla cura si oppone. 2. Il passaggio dell' aria per la ferita nel torace. 3. L' impossibilità di comodamente applicare li topici rimedj necessarj alle parti lese; ed in fine 4. lo sgorgo degli umori, spesse volte impedito, o certamente reso più difficile, particolarmente se questi trovansi nel fondo del torace.

Cap. IV. Indicazioni curative generali. Queste sono:

1. Si esplori diligentemente la condizione vera della ferita, e, in quanto puossi, la complicata allo stato di semplice si riduca; 2. S'abbia cura dell' emorragia e, per quanto si può, si allontani lo stravaso sanguigno dal cavo del petto; 3. Si guardi dall' ingresso dell' aria la cavità del petto; 4. S'impedisca l' imminente infiammazione e suppurazione interna, e la già nata e

presente si rintuzzi; 5. s' abbia cura de' sintomi che si presentano, applicando cioè li rimedj alle circostanze convenienti; 6. si prescrivano il regime e la dieta, che allo stato universale convengano.

(Sarà continuato.)

Observations on Extraction of Diseased Ovaria, etc.
Osservazioni sull' estirpazione delle ovaja ammalate, con cinque tavole miniate; di John Lizars, *chirurgo, ecc. Folio Edimburgo,* 1825.

Nella Memoria registrata a carte 444 del vol. 34 degli *Annali*, con una osservazione propria e con esperienze altrui, l'autore si è sforzato di dimostrare la praticabilità della estirpazione delle ovaje in istato di malattia. L'opera superiormente annunziata ha per oggetto di confermare quel suo assunto con altri quattro fatti, dei quali daremo la sustanza, eccettuato l'ultimo, essendo quello istesso dal dott. *Lizars* riferito nella menzionata Memoria.

Caso 1.° G. J...., di 36 anni, nubile, di costituzione malaticcia, ma dotata di grande energia muscolare, avea il ventre sì grosso, che pareva nell'ottavo mese di gravidanza. La distensione dell'addome sembrava procedere da stravasamento di un fluido, e da un grosso e duro tumore, che somigliava a un utero pregnante, o a una gravidanza extra-uterina. In un punto il tumore era ritondo, come la testa di un feto; in un altro, si sentiva un non so che di analogo alla giuntura del cubito. » Tutta la massa si lasciava muovere da un lato all'altro, dando segno di galleggiare in un

fluido. « Esplorata la donna per la vagina, si sentiva distintamente la bocca dell' utero, oltre la quale stava un tumore immobile, conformato a guisa del capo di un feto. L' esplorazione per la via del retto, lasciava distinguere ancor più chiaramente il tumore. La donna lagnavasi di dolori alla regione lombare e sacra, con notevole oppressione di respiro, e, circa all' origine della malattia, diceva essersi avveduta sei anni addietro di un tumore alla regione iliaca destra della grossezza di un pugno, nell' occasione in cui, espostasi al freddo, era stata colta da acuto dolore al dorso, con vomito violento che avea seguitato per sei giorni. Il tumore, dapprincipio fisso, erasi fatto vieppiù mobile a misura che era andato crescendo di volume. Regolari erano sempre stati i purgamenti lunari, sebbene un po' scarsi, e costipati gli intestini. Avea due volte praticato i mercuriali, fino alla salivazione, e i diuretici, senza vantaggio rispetto al tumore, quantunque tra gli ultimi rimedj il sopratartrato di potassa, avesse efficacemente contribuito a dissipare l' ascite. Ridotta alla deplorabile condizione di essere di peso a se stessa ed a' suoi, la donna implorò i soccorsi del sig. *Lizars*, il quale si risolse finalmente di assoggettarla all' operazione. — » Ministratole il giorno innanzi un purgante di gialappa, il dì 27 febbrajo del 1825, a un' ora dopo mezzo dì, cominciai l'operazione, stando l' inferma supina sopra una tavola coperta di coltrici, e la temperatura della stanza essendo riscaldata a 75° di *Fahrenheit*. Fatta un' incisione nella pelle e nel tessuto adiposo dalla cartilagine ensiforme alla sinfisi del pube, alquanto a sinistra della linea bianca, e tagliati con mano sospesa i muscoli e il peritoneo, presso l' ombellico, da questa apertura fluirono all' incirca sei boccali di fluido che si avea l' avvertenza di raccogliere in piattelli e spugne: cessato lo scolo dilatai la ferita all' in giù, e quindi all' insu verso lo sterno, maneggiando il tagliente in modo che la ferita del peritoneo rispondesse alla ferita degli integumenti. A questo punto comparve in vista il tumore, che occupava la maggior parte dell' addome sotto le sembianze di un utero nell' ottavo o nono mese di gravidanza, come è rappresentato nella tav. I. Afferrato ora il tumore, e trattolo fuori delle

pareti dell' addome, il feci sorreggere dalle mani del mio assistente, il sig. *Macrae*, stantechè pel peso sembrava volesse trascinar con seco l' utero; e portai tosto le dita dietro il peduncolo, il quale era molle, flaccido, lungo circa un pollice e mezzo, e pareva formato dal legamento largo: il fondo dell' utero soprastava alla cresta del pube intorno ad un pollice. Passata ora una legatura, composta di due forti fili incerati, intorno al peduncolo, ne la strinsi tra il fondo dell'utero e il tumore, trapassando il peduncolo tra il cappio della legatura e il tumore, onde evitare che il cappio non isfuggisse. Finalmente, tagliai di traverso il peduncolo rasente il tumore. Durante l' andamento dell' operazione la donna lagnavasi di dolore nella regione lombare e sacra; il qual dolore sembrava procedere dallo stiramento del tumore; circostanza quasi inevitabile, ad onta di tutta la possibile diligenza. Volli ora accertarmi della condizione dell' utero, giacchè mio intendimento era di estirparlo se trovato l'avessi viziato: però, l'utero era affatto molle e soltanto un poco ingrossato. L' altra ovaja avea quasi il quarto del volume dell'altra estirpata, e aderiva a destra alle pareti della pelvi e all'utero, dal lato sinistro essendo comparativamente più libera. Mentre stava facendo questo esame, le persone presenti mi pregarono di desistere; al che assentii, pensando, che siccome l' utero s' innalzava al di sopra del margine della pelvi, e l' ovaja non era allacciata in giù da aderenze col fondo della pelvi, si poteva sperare, che distaccata l'una, l'altra si sarebbe rialzata in modo di lasciarsi estirpare in appresso. Procedetti adunque a portare i margini della ferita a contatto con sette punti di cucitura e nove listerelle di cerotto adesivo, giacchè la ferita avea la lunghezza di dodici pollici. Duolmi di aver impiegato un sì picciolo numero di punti di cucitura, nelle ferite del ventre cosa utilissima essendo l'impedire l'uscita delle viscere, e durante la cura il dar fermo sostegno alle pareti in tutti i moti dell'addome. Fatti i punti di cucitura, e disposte le liste di cerotto, coll'avvertenza di lasciare sporgere all'infuori i capi della legatura annodata al peduncolo, guernii la ferita di compresse di filacciche e di pannolino, e ravvolsi il ventre con uno shawl, dello stesso modo che suolsi fasciarlo dopo

il parto: la quale fasciatura io trovai più comoda e più utile della fascia a nove, o a venti capi, e di ogni altra fin qui praticata, o proposta.« Alla operazione non sopravvenne altro sgraziato accidente, fuorchè un po' di emorragia verso sera, che venne repressa con un acconcio metodo. L'andamento della cura fu regolarissimo. La relazione termina col dì 9 di maggio, nel qual giorno la donna era convalescente.

Caso 2.° G. C., cuciniera, di 25 anni. La malattia durava da un anno, e la donna trascinava una vita miserabile. « Il di 22 di marzo del 1825, un' ora dopo mezzo giorno, la temperatura della stanza essendo riscaldata a 75.° di *Fahr.*, principiai l' operazione facendo un' incisione nella cute e nel tessuto adiposo, dallo sterno alle simfisi del pube, e quindi nei muscoli e nel peritoneo, presso lo sterno, colla mira di entrare tutto a un tratto nella cavità addominale: ma il tumore era sì vicino allo sterno, che non sono potuto riuscire nel mio disegno, ragion per cui mi diedi a tagliare i tendini del muscolo obliquo esterno, dell' obliquo interno e del retto, con ciò sperando di pervenire alla superficie del tumore; e stava, in fatti, per dar principio a separare le pareti dal tumore, quando mi avviddi dell' equivoco. Approffondata l' incisione nello strato tendinoso posteriore dei muscoli obliquo interno e trasverso, pervenni al sacco del tumore, al qual punto dell' operazione cominciai a isolarlo; se non che il trovai sì strettamente aderente alle pareti dell' addome, al colon e al margine della pelvi, che disperava di riuscire a distaccarlo. Ciò non pertanto, parte col tagliente, e parte colla dita, ottenni di isolare una grossa massa, di colore scuro bruno, che pesava ben oltre sette libbre, e che fortunatamente avea un peduncolo non più grosso del dito mignolo, e non più lungo di uno o due pollici. Raccomandata questa massa al mio assistente, il sig. *Mueraa*, passai una legatura intorno al peduncolo, la quale stretta fermamente, mi feci tosto a tagliare il peduncolo rasente il tumore: tre vasi del peduncolo che mandavano sangue largamente vennero allacciati. Durante questo periodo, che ammontò a dieci minuti all' incirca, il dott. *Poole*, tratte-

nera, l'omento e gli intestini inviluppati in una salvietta bagnata in acqua riscaldata a 95.° *Fahr.* Cucita ora la ferita, coll'avvertenza di evitare gli intestini e l'omento, e assicurato il combaciamento dei margini con liste di cerotto adesivo, e compresse di filacciche e pannolini, ravvolsi intorno al ventre uno shawl, analogamente alla fascia con che suolsi stringere l'addome dopo il parto, e portai finalmente la malata in letto ». L'inferma morì il dì 27, a sette ore dopo mezzo dì, di peritonite, avendo sopravvissuto all'operazione circa 56 ore.

Caso 3.° M. B. di 34 anni, cuciniera, ammalaticcia da sei anni. L'operazione venne intrapresa il dì 24 aprile 1825. « Riscaldata la stanza a 70.° di *Fahr.* feci un'incisione longitudinale negli integumenti dallo sterno al pube, e incisi il peritoneo all'estremità sternale, introdussi nell'apertura un dito della mano sinistra, e quindi un altro, per servirmene di guida a fendere il peritoneo fino al pube: praticando lo stesso all'insù verso lo sterno, si presentarono in vista molti vasi ritorti intorno a se stessi, gli uni della grossezza di un dito, gli altri di una penna di corvo. In sulle prime, io credeva fossero gli intestini, tanto più che si mostravano sotto apparenze assai carnose; ma poscia pensai che essi potevano i vasi sanguigni della placenta, cui altamente rassomigliavano: infatti, tanta era l'analogia co' vasi di questo organo, che tutti i medici presenti all'operazione convennero nella medesima idea. Cionondimeno, esaminati più diligentemente, si riconobbe che dessi erano i vasi sanguigni dello *omentum minus*, enormemente ingrossati, serpeggianti sulla superficie, e nella sostanza del tumore, il quale era formato da un'ovaja ingrossata. Veggendo che, atteso l'immenso loro numero, era impossibile di disseccare que' vasi dalla superficie del tumore, o di allacciarli, abbandonai l'idea di estirpare la massa, nel quale sentimento entrarono pure tutti i medici presenti. Epperò, con un trocarre armato di cannuccia, punsi il tumore nel centro; ma nulla fluì; fattavi una picciola, ma profonda incisione collo scalpello, trovai che il tumore era sodo e cartilaginoso, un solo vaso sanguigno avendo dato un po' di sangue; anzi esso non pertanto

to di sminuirne il volume, conficcai il trocarre nella regione più declive del tumore, ma non uscì che puro sangue. Medicata ora la ferita con punti di sutura, con liste di cerotto adesivo, e con compresse di filacciche e pannilini, e fasciato il ventre al solito con uno *shawl*, feci portare la donna in letto. » L' autore riferisce minutamente l' andamento della cura fino al dì 7 maggio, nel qual giorno la donna era convalescente. Da posteriori notizie si raccoglie, che ella si è interamente ricuperata dalle conseguenze della ferita.

Dall' esito delle operazioni del sig. *Lizars* volendo dedurre un risultato generale, giova rammentare essere l' idropisia delle ovaie, abbandonata a sè, una malattia mortale, di lento andamento, e che condanna la donna ad una vita assai miseranda, tanto pegli incomodi da cui va accompagnata, quanto pei terribili presentimenti di un tristo avvenire; il perchè, ogni mezzo che offra un' aspettativa, comunque remota, di sollievo, è preferibile all' abbandonare l' individuo alla disperazione. Sotto questo punto di vista, non v' ha dubbio doversi tenere per favorevole il risultamento dell' autore, stantechè dei quattro casi, per esso riferiti, si può dire che uno ha avuto felice terminazione, e che in due se non ha corrisposto all' aspettativa, l' operazione è tutt' al più riuscita inutile, un solo essendone morto. La storia della chirurgia dimostra, che le grandi operazioni, alla loro prima introduzione, pur anco tra le mani degli esperti e dotti chirurghi, che le aveano concepute e praticate, ebbero un esito assai meno fortunato, che non ottennero dappoi dalla pluralità dei chirurghi; del che non sarebbe difficile di svolgerne le ragioni. — Anzi, pigliando a considerare l' operazione della gastrotomia, indipendentemente dal distinto obbietto di estirpare le ovaie ammalate, il risultato delle operazioni del sig. *Lizars* sarebbe ancora più favorevole; dappoichè dei quattro casi, ella avrebbe avuto buona riuscita in tre, ad onta che in tutti sia stato largamente aperto il ventre, e in tutti siansi minutamente esaminate le viscere dell'addome; evento sì fortunato, da incoraggiarci a credere la gastrotomia convenevole in assai altre malattie addominali, come nel volvulo, nell' invaginamento degli intesti-

mi (1), nell' ernia interna, anzi nell' ernia esterna strangolata, nel calcolo intestinale (2), e in ogni oscura malattia delle viscere del ventre e della pelvi, ove non sia lecito sperare ajuto da altro mezzo qualunque.

Cinque sono le tavole che adornano l' opera del sig. *Lizars*, tutte risguardenti al secondo caso, quello cioè in cui l' operazione ha sortito buon effetto. Nulla elle lasciano desiderare nè dal lato della chiarezza, nè da quello della eleganza.

Illustrations, etc. Illustrazioni di chirurgia acustica; di TOMMASO BUCHANAN, *C. M., etc. Chirurgo al Dispensario di Hull per le malattie degli occhi e delle orecchie, ecc., ec., con tavole. Londra* 1825.

Quest' opera è partita in otto Capitoli. Noi daremo una breve analisi dei più importanti.

Capitolo 1.° *Injezione del meato esterno.* — Vuolsi esporre l' orecchio ai raggi del sole, tirare all' infuori il condotto, o allargarlo in modo di recare distintamente in vista la membrana del timpano. Alla difficoltà di vedere il fondo dell' orecchio per accertarsi della condizione della membrana del timpano, tramontato il sole e in tempo nuvoloso e scuro, l' autore vorrebbe ovviare con uno stromento di sua invenzione, destinato a concentrare i raggi di una can-

---

(1) *Veggasi il caso del dott.* Fuchsius *registrato a carte* 299 *del vol.* XXXVI *di questi* Annali.

(2) *Veggasi il caso del dott.* Torbet *riferito nel presente Volume.*

[illegible] col mezzo, si [illegible] il condotto e la membrana del timpano; del quale stromento crediamo superfluo intrattenerci, sia per l'impossibilità di ben dichiararlo senza l'ajuto di apposita figura, sia perchè le malattie nelle quali potrebbe forse essere di utile applicazione, sono generalmente di natura a non soffrir danno dal differir per alcuni giorni l'esame delle parti.

Passando sotto silenzio i tre brevi capitoli, sul modo di esplorare e sciringare il meato, e sulle ferite dell'orecchia esterna, verremo al *Capitolo* 5.°, che tratta della maniera di estrarre i corpi stranieri e il cerume indurato dal condotto uditivo esterno. I corpi stranieri sono generalmente pallottoline, piselli, noselle. Piccioli essendo i corpi estranei, il mezzo migliore di estrarli è d'injettare nell'orecchio acqua tiepida. « A questo fine, vuolsi comprimere piacevolmente la punta dello schizzetto contro il margine del meato, in guisa ch'esso occupi il meno possibile del diametro del condotto; arrivata la injezione alla membrana del timpano la corrente a ritroso si formerà in questo luogo, e' per essa sarà strascinata fuori la sostanza estranea. Se il corpo è di certa grossezza, probabilmente sarà rimasto nell'imboccatura del meato, donde si potrà forse toglierе colle pinzette. «

Alcuni chirurghi raccomandano di estrarre le pallottoline colle pinzette; però il sig. *Buchanan* le ha fatte uscire facilmente colle *sole* injezioni di acqua tiepida, « talvolta quando altri chirurghi non erano riusciti, praticando le pinzette e la tasta, » Per estrarre i minuzzoli di legno, ecc. conficcati ben indietro nel condotto e presso la membrana del timpano, egli raccomanda pinzette sottili, ben temperate, con punte armate di denti alla superficie interna. Se sono insetti, vermi, pidocchi, » il meglio che far si possa per isnidarli è d'injettare un'infusione di tabacco, la quale nell'atto che serve a prontamente ucciderli, tende eziandio a togliere l'irritazione del condotto. » Lavate immediatamente le parti con un'injezione di acqua tiepida, si stilleranno alcune goccie di olio di mandorle nel condotto, per guarantire il malato dal prendere freddo dopo l'injezione calda.

» Quando il meato è ripieno di cerume, l'infermo si

lagna di indebolimento di udito, talvolta di sordità, di varii rumori nell' orecchia affetta, particolarmente durante la masticazione. Talvolta, in seguito dello sbadigliare o dell'avere altrimenti allargato le mascelle, ode un subito rumore nell' orecchio affetto, simile a uno scoppio, dopo cui egli sente di avere improvvisamente ricuperato l' udito, seguitando tuttavia a provare i rumori. Esaminando l' orecchia, si trovano le parti interne del meato occupate da una grossa massa di cerume, che chiude il condotto e offusca la membrana del timpano, eccettuato superiormente, ove il cerume è distaccato dal tubo, lasciando generalmente una fessura orizzontale. Egli è per questa apertura che le ondulazioni sonore pervengono alla membrana del timpano, e che di qui le vibrazioni sono comunicate ai fascetti nervosi. »

« L' udito, intanto, va in breve diventando sempre più indistinto di prima: sommo indebolimento dell' udito, e, poco stante, la sordità, sono le inevitabili conseguenze dell'aver negletti i sovra ricordati sintomi.

« Esaminando le parti, si riconosce facilmente la natura della malattia al vedere una grossa massa di cerume, che ottura il condotto, esclude la tasta, e impedisce le vibrazioni della membrana del timpano. Gli individui affetti da questa infermità usano sovente di turare l' imboccatura del condotto con cotone o lana, le quali sostanze cacciate talvolta, in questo o quel modo, nel meato, formano una specie di nocciuolo al cerume indurato.

« Per estrarre il cerume dal meato, alcuni chirurgi sogliono talvolta impiegare la punta di un ago o di una tasta di argento; pratica certamente riprensibile, a cagione del pericolo che può correre la membrana del timpano a un improvviso movimento che col capo facesse l' infermo.

« Più speditivo e più sicuro del tastare bruscamente nel condotto uditivo con istromenti acuti di qualsiasi specie, è il metodo seguente: se visitando l' orecchia ammalata, si vegga non esser ella che parzialmente ripiena di cerume, si spingerà nel meato una schizzettata di acqua riscaldata a 90.° *Fahr.* all' incirca, coll' avvertenza, tolta la punta dello schizzetto, di chiudere l' imboccatura del condotto col pollice,

acciò l'injezione resti nel meato tre o quattro minuti. Ciò fatto, sollevando, abbassando e talvolta allungando l'orecchia esterna, si otterrà facilmente di far distaccare il cerume dalle pareti del meato. Ora, si faccia una nuova injezione con più forza della precedente, e questa injezione uscirà generalmente più o meno tinta di cerume, e sovente portando con seco piccioli frammenti di quella sostanza indurata. L'operatore seguiterà le injezioni fino a che ripurgato affatto dal cerume non vedrà il meato, e fino a che visibili non siano le pareti del condotto e la membrana del timpano. Il cerume acquista talvolta tanto indurimento e tanta tenacità, appena credibili da coloro che non hanno esperienza nelle malattie degli orecchi. In tai casi, l'injezione, quantunque ripetuta frequentemente, di rado (almeno per lungo tempo) perviene a far uscire la cagione principale della malattia, la quale coll'esplorazione si trova consistere in una soda massa di indurato cerume; massa, che, comunque dai ripetuti lavacri possa lasciarsi parzialmente distaccare o smuovere dal sito originario, si arresta e si tien fissa nel mezzo del condotto ad onta delle correnti d'acqua tiepida che si facciano fluir fuora dal meato. In allora, egli è indispensabile di servirsi delle mollette auribolari per estrarre que' frammenti a misura che si accostano all'imboccatura del condotto.

Capitolo 6.° Sordità per imperfetta separazione del cerume. — La cura di questa malattia richiede accorgimento e perseveranza nel medico. Chi è infermo di questa affezione si lagna di rumori, di un aspro ronzio, segnatamente nel masticare, talvolta di uno scampanìo nella testa. Non soffre dolore acuto nell'orecchio, ma sovente una ottusa molestia; anzi talvolta non prova temporaneamente alcuno di tai sintomi.

» Nella tavola sinottica delle malattie dell'orecchio umano, questa affezione forma il *Genus imperfectum*, il quale è diviso in tre specie, cioè 1.° Quando il cerume è mancante di *quantità*; 2.° Quando il cerume è mancante di *qualità*; 3.° Quando è mancante di *quantità e qualità*. Queste tre specie si possono sempre distinguere, esaminando diligentemente il meato.

» Nella *prima* specie la separazione del cerume è talvolta sì scarsa, che non si riesce a scuoprire ch' ella realmente si faccia, se non mediante un accuratissimo esame delle parti; anzi, con questa diligenza si scorge, ch'essa non fa che tingere leggermente le parti interne del condotto: però, comunque parca ne sia la quantità, è dessa di buona qualità. Gli individui che ne sono affetti, generalmente odono mezzanamente bene essendo sereno e bello il tempo, ed avendo altronde buona salute, ma sono esposti a lasciarsi facilmente impressionare dalla più lieve intemperanza atmosferica, la quale, quando è grave, umida, o nuvolosa induce notevole indebolimento dell' udito. Però, l'acutezza dell' udito ritornando generalmente al mutarsi del tempo, l' infermo presta poca attenzione ai sintomi, anco per diversi anni, finchè la malattia diviene confermata al punto che si avvede di non avere che debolissimo udito; anzi, di quando in quando, d'essere quasi sordo. In allora spaventato ricorre ai medici, i quali, se non riescono a tostamente moderare il male, sono spesso cagione di gravi inconvenienze, che tendono a ritardare la cura.

» Nella *seconda* specie la separazione è più copiosa che nella *prima*, ma spesso si altera di colore e qualità, da formare due varietà, cioè: 1.° Quando è di colore bianchiccio e sottile, come una soluzione di gomma arabica; 2.° Quando poche glandole soltanto separano cerume, sì che si veggono spesso picciole macchie di cerume isolato distribuito nelle parti interne del condotto, di un colore alquanto più scuro che non è il cerume in istato normale. Questa varietà ha una singolare tendenza a indurare; e quando le forze secernenti delle glandole sono operose, il cerume si rappiglia sotto distinti pezzi, ma generalmente in una grossa massa. Infatti, quando l' indebolimento dell' udito procede da cerume indurato, la parte interna del meato si incontra quasi sempre chiusa da una grossa massa. Però è da dire, che una picciola quantità di cerume analogo alla seconda varietà di secrezione, è talvolta bastevole per recare indebolimento notevole all' udito, specialmente se

quella materia ristagni dappresso o sulla membrana del timpano.

» Nella *terza* specie si trova il condotto netto e asciutto, e se si riesce di poter vedere ben addentro nel meato, si scorge la membrana del timpano chiara e trasparente. Il meato va altresì soggetto allo scorbuto, nel qual caso la cuticola diviene soventi sì arida da lasciarsi facilmente distaccare in piccioli brani, a guisa delle squame dei pesci. Gli integumenti sono talvolta tumidi, e di colore rossiccio azzurro. »

In queste tre specie, viziate essendo le glandule secernenti il cerume, l'obbietto principale della cura sarà di ritornarle alla loro azione normale. La *prima specie* si lascia vincere facilmente dall' uso di quelle cose che vagliano a eccitare l'azione delle glandule del meato, come sono le applicazioni calde e stimolanti. L'autore raccomanda di bagnare l'interno del condotto ogni sera, nell'andare a letto, con due goccie della seguente miscela: *R. Acid. pyrolig. (acid. acet. fortius.) Spirit. aetheris sulphur. Ol. terebinth. rect. Ana part. aequal. Misce.* Anzi, ei vuole, istessamente alla sera, sia ministrato all' infermo una dose di *vinum colchici*, e si mantengano regolari le funzioni del ventre.

Nella *seconda specie* la qualità della separazione essendo alterata, e soventi cresciuta di quantità, giovérà togliere i pezzi di cerume, avanti di procedere all' applicazione di quei mezzi che valer possano a ricondurre le glandule alla normalità delle loro funzioni.

La *terza* specie, a senso dell'autore, procede tal volta da freddo, come dall' entrare nel bagno a corpo sudante. L'acqua avendo libero accesso nel meato, i vasi di questa parte sono probabilmente colpiti da torpore, il cui effetto è il pervertimento delle forze secernenti, e infine l'indebolimento dell' udito. Nella cura della seconda e terza specie, vuolsi diligentemente avvertire alla regolarità delle viscere chilopoietiche, a tal uopo l'autore consigliando un'aperitivo amaro e una miscela antiacida composta di infusione di quassia, rabarbaro e magnesia, due o tre volte al giorno, mandando, se è possibile, l'infermo a soggiornare in

aria pura, asciutta, sgombra da paludosi effluvi, ove possa darsi a metodico esercizio, per attivare, al bisogno, la traspirazione. Egli raccomanda altresì il bagno caldo alla sera prima di andare a letto, e poscia una dose di *pulv. ipecac. compos.*, con due o tre grani di calomelano. — L' autore dice di aver veduto diverse volte questa specie di sordità succedere all' essersi gli individui esposti al freddo mentre stavano sotto l' influenza del mercurio per morbo sifilitico, nei quali individui la malattia si mantenne resistente a qualunque rimedio, fino a che non si diede mano a nuovamente ridestare l' azione mercuriale. In questa malattia, il dott. *Buchanan* tiene in alto pregio la seguente injezione nell' orecchia: *R. Acidi pyrolig. drach.* ii *Aquae distill. unc.* vi. « Se il medico desidera di stimolare le parti, sarà mestieri preparare ogni volta l' injezione, e tenere la punta dello schizzetto distante cinque o sei pollici dall' orecchia esterna. Injettando con forza il fluido nel meato, succede una specie di effervescenza, la quale se sarà circoscritta al condotto produrrà effetti più vantaggiosi, che dieci volte la quantità dello stesso fluido *versato a goccie* nel meato. » Talvolta riescono utilissimi i vessicanti dietro l' orecchia.

Capitolo 7.° Polipi nel meato. — Queste escrescenze succedono frequentemente all' infiammazione del condotto, specialmente negli individui affetti da diatesi scrofolosa. Il polipo recente risulta di una sostanza molle spugnosa, rossiccia, lubricata da un fluido sottile somministrato dalle glandule destinate alla separazione del cerume in istato di malattia, e dalla superficie dell' escrescenza. Coll' andar del tempo il tessuto del tumore acquista un grado notevole di tenacità, e la separazione diviene purolenta, la superficie del tumore essendosi ulcerata. Il polipo è legato alle pareti del meato, o al margine della membrana del timpano da un peduncolo o gambo. Però, tal volta il collo è grosso quanto il corpo. « Fra le malattie cui va soggetto il meato, una sola ve n'ha che possa venir confusa coi polipi, e questa è l' enfiagione delle glandole che separano il cerume, le quali s' ingrossano talvolta al punto che ne vien chiuso interamente il meato, l' infermo durando sordo fino a che

dura la malattia. Quando le parti sono così male affette, una o due delle glandule sono generalmente più ingrossate delle altre, e questa è la circostanza che dà loro l'aspetto di un tumore poliposo. Se l'inspezione oculare fosse insufficente a chiarirci intorno alla natura della malattia che avesse queste apparenze, farà mestieri adoperarci a introdurre una tasta intorno all'ingrossamento; stantechè se questa potrà girare liberamente all'intorno; sarà segno della natura polipiosa del tumore. Che se non si riuscisse a insinuare la tasta, fuorchè da un lato del tumore, o nel centro del meato, o l'ingrossamento fosse asciutto, sensibilissimo al tatto, e le parti circomposte partecipassero dell' enfiagione e della flogosi, in allora potremo esser sicuri non averv polipi, ma esser la malattia un semplice enfiamento delle glandule e degli integumenti del condotto. »

Questi polipi seguitano talvolta per alcuni anni, senza produrre nel sistema altra grave inconveniente fuorchè la sordità e uno scolo puriforme, segnatamente quando il malato sia molto curante della nettezza; ciò non di meno, sono essi sempre un' infermità da temersi, stante la possibile degenerazione delle parti esterne dell' orecchio. Quindi imperioso dovere di ogni medico sarà di distruggere, se sia possibile, queste escrescenze sì tosto che a lui riesca di conoscere la situazione e la grossezza del collo del polipo. « Il mezzo migliore di distruggere i polipi nel meato, è (a mio avviso) di estrarli dalla radice col mezzo di mollette, e in seguito toccar le parti con qualche escarotico, o con alcuna sostanza stimolante. Alcuni chirurghi preferiscono il caustico alle mollette; ma quando il tumore è grosso, assoggettandolo a quel modo di operazione, il processo è tedioso, il dolore sovente crucciante; ed oltre queste spiacevoli circostanze, le parti circomposte se ne risentono generalmente della forza distruggitrice del caustico. Egli è per queste ragioni, ch' io preferisco d' estirparlo col mezzo di mollette sottili, leggermente ricurve, colle quali posso afferrare il collo del tumore molto più facilmente che con qualunque altro mezzo. Prima d' intraprendere l' estirpazione dei polipi sarà necessario di riconoscere giustamente il punto di ori-

gine dell' escrescenza, esaminando diligentemente le parti ai raggi del sole, o col mezzo dell' *inspector auris*, sì bene che colle taste auricolari.

» Accertata la situazione della radice dei polipi, si fa sedere l' infermo, come per le altre operazioni intorno all'orecchio, e assicurato il capo da un ajuto, l' operatore colla mano sinistra stenderà l' orecchia esterna, per disporre il meato in modo che entrino i raggi del sole, o quelli riflessi dall' inspector auris, e colle mollette nella destra andrà cautamente ricercando nel condotto la cervice del tumore, afferrandola con una lama da ciascun lato. Impugnate ora fermamente le molle, farà fare allo stromento un mezzo giro, e, tirando nello stesso tempo a se, otterrà il più delle volte di estirpare il polipo dalla sua origine, e portarlo fuori del meato. «

Le parti essendo ricchissime di vasi, talvolta in seguito all' estirpazione fluisce notevole copia di sangue; la qual perdita è più allarmante che pericolosa, più salutare che dannosa. Nei polipi recenti, l' autore ha sovenli distrutta l' escrescenza toccandola leggermente ogni giorno fino alla intera distruzione, con un pennello di crine di camello intinto nella *Tinctur. ferri muriat.*

Capitolo 8.º *Scolo purulento dal meato.* — La poca cura che generalmente si ha dell' infiammazione del condotto, e i mali adatti rimedi che si impiegano, rendono ragione del perchè sia sì frequente l' ulcerazione di questo meato. — L' autore distingue in tre specie la flogosi di questo condotto: 1. dolore *senza* diminuzione di udito; 2. dolore *con* udito diminuito; 3. dolore *con* udito diminuito e scolo dal condotto. — » *Sintomi.* Pochi sono i sintomi della *prima specie,* cioè addoloramento delle parti, sensazioni moleste nel meato, accompagnate da dolore, più o meno, secondo lo stato della flogosi. « — » Nella *seconda specie* il dolore è generalmente più acuto che nella prima, e scortato da diminuzione di udito; rossiccio è il meato, tumidi gli integumenti e le glandule del cerume, in modo di stringere il diametro del condotto, al punto di renderlo talvolta quasi impervio. Il chiudimento del meato è causato dalla tume-

fazione delle glandule del cerume e degli integumenti. « —
« Nella *terza specie* i sintomi non sono in generale sì gravi come nella prima e seconda specie; ma, oltre il dolore e le moleste sensazioni nel meato, avvi scolo di materia purolenta. Il polso è comunemente più celere del naturale, talvolta accompagnato da brividi e da altri sintomi febbrili, che declinano tosto formate le marcie; e, se l'infermo è stitico, non solo que' sintomi si fanno più gravi, ma s'aggiunge mal essere generale e dolore nelle parti. Le glandule del cerume partecipano dell'alterazione, e l'umore appena separato si converte gradatamente in una materia sottile, giallognola, talvolta di colore verdognolo; se lo scolo dura lungamente, senza che nulla si faccia a sollievo dell'infermo, esso acquista un sentore fetido, sgradevole, succede l'erosione degli integumenti, e gran parte del condotto è convertita in una superficie ulcerata. «
» Accumulandosi la materia e ristagnando nell'interna depressione del condotto, ne nasce talvolta notevole indebolimento di udito, specialmente negli infermi di diatesi scrofolosa, nei quali le marcie sono il più sovente dense, rappigliate, e sottili, acrimoniose e miste di sangue. »
Cura. La *prima specie* richiede l'applicazione delle sanguisughe intorno all'orecchio, e i purganti. — Formata la suppurazione, vale a dire stabilitosi lo scolo dal meato; vuolsi il più presto possibile dar mano a curare le ulcerazioni, per tema che le parti circomposte non vengano offese irreparabilmente. Dovrà lavarsi il condotto quattro o cinque volte al giorno con latte tiepido o con acqua, e porgere all'infermo qualche aperitivo amaro. Se la malattia è recente, rade volte non si lascerà combattere da questo semplicissimo metodo, purchè venga diligentemente praticato, e l'infermo abbia l'avvertenza di guardare la stanza; l'esporsi all'aria, essendo spesso cagione di nuovo incendimento flogistico nella parte. Se il malato non può dispensarsi dallo uscire di casa, tralasciate le injezioni tiepide, farà uso di una soluzione di nitrato di argento (un grano in dieci once di acqua distillata) o di solfato di zinco. Quando lo scolo purolento è accompagnato da notevole indebolimento dell'udito, il sig-

Buchanan prescrive i mercuriali coll'oppio e coll'antimonio fino a che la costituzione senta gli effetti dei primi. In più casi ha pure trovato utilissimo l'iodio, e crede si possa soventi sostituire al mercurio.

Per gli infermi del Dispensario, il dott. *Buchanan* si trovava costretto a cercare un rimedio «che curasse lo scolo in breve tempo, e ristaurasse l'udito *istantaneamente* ». — « Dopo molte indagini sulle proprietà di diversi medicamenti convenevoli alla cura dell'*Inflammatio suppurata*, e dopo averne diligentemente studiato gli effetti in infermi travagliati da questa malattia, sono stato sì fortunato di trovarne uno, il quale sebbene estesamente usato per viste mercantili e chimiche, non era mai stato praticato nella cura delle malattie di quest' organo.

« In un caso pertinacissimo di scolo purolento da ambedue le orecchie, con notevole diminuzione di udito, già curato senza successo con molti rimedi, mi diedi a sperimentare una debole mistura di acido pirolegnoso, sotto forma d'injezione, e l'effetto sorpassò la mia aspettativa, essendosi tosto sminuito lo scolo, e *quasi immediatamente ristabilito l'udito*. L'infermo su cui feci lo sperimento (una donna), ebbe in pochi giorni il contento di potere udire qualunque discorso gli si facesse, sebbene proferto con voce affatto sommessa. La materia perdè subito il fetido sentore, diminuì gradatamente di quantità, e il malato si trovò affatto libero dalla importuna malattia ».

« Ho ripetuto più volte l'esperimento di questa injezione, ed ho trovato ch'ella ha sempre corrisposto nello restaurare l'udito in ogni caso di scolo purolento accompagnato da diminuzione della facoltà di udire; e oso affermare, in questo e nel passato secolo, non essersi introdotto nella chirurgia acustica rimedio più utile dell'acido pirolegnoso ».

L'autore corrobora le proposte cose con diversi casi pratici, pei quali ci è forza rimettere i leggitori all'Opera originale. Il grado dell'injezione vuolsi variare secondo le circostanze. Lavate le parti con acqua tiepida, s'injetta il fluido in modo che vada direttamente a contatto della superficie escoriata o ulcerata. Gli effetti dell'injezione sono

capogiro per pochi minuti, indi un senso di calor piacevole, e di vacuità nel capo, e infine, la restituzione dell' udito. Durante l' uso di queste injezioni, vuolsi mantenere sciolto il ventre.

Le Tavole illustrano mirabilmente la parte operativa dell' Opera, che meriterebbe di essere tra le mani di tutti coloro che si danno alla cura particolare delle malattie degli orecchi.

Transactions of the Association of Fellows and Licentiates of the King and Queen's College of Physicians in Ireland. — *Transazioni del Collegio medico dell' Irlanda ecc. vol. IV. Dublino e Londra* 1824.

(Seguito della pag. 180 *del precedente Volume (1)).*

Caso di una giovane che ha rigettato e seguita a rigettare dallo stomaco gran numero di insetti, ecc., di W. Pickells *M. B., uno dei medici del Dispensario di Cork, ecc.* — Maria Riordan, di 28 anni, è l' infelice subbietto di questa Memoria Ad onta sia in oggi snervata dal lungo soffrire, non manca tuttavia di que' tratti che caratterizzano una costituzione e una forma originariamente robuste. Ella è dotata di squisitissima sensibilità, di temperamento melancolico, e di abito religioso di mente. La sua fantastica melanconia sembra aver incominciato dalla morte della di lei madre, sulla tomba della quale andava giornalmente a versare il tributo del filiale compianto, senza alcun riguardo al ri-

---

(1) *Nell' impossibilità di dare un minuto ragguaglio di tutti gli Atti Accademici che si vanno pubblicando presso le incivilite nazioni, ci sforzeremo almeno di far conoscere le Memorie più importanti che in tali Atti si contengono.*

gore della stagione. In una di queste occasioni, oppressa dall'acutezza del cordoglio e dalla fatica, fu trovata la mattina seguente distesa sulla tomba, in istato di insensibilità, avendo colà passato una notte intera d'inverno. Negli ultimi sei anni venne travagliata da vomito di sangue e da intercorrenti convulsioni. L'autore la vidde per la prima volta in luglio 1819; e siccome era oppressa da febbre, fu trasportata nella casa di ricovero di Cork, ove, trovatasi malata di fegato, con idropisia e ematemesi, venne ritenuta intorno a' diciotto mesi, sotto cura del dott. *Pickells*. Nel primo periodo la donna era stata presa più volte da iscuria, che di quando in quando avea richiesto l'uso della siringa. « In alcune occasioni, quando si lasciava raccogliere troppa orina, la donna liberavasi dalla tensione dell'ipogastrio vomitando pretto fluido orinoso ». *Maria* era pure tratto tratto assalita da improvvisi accessi di una infermità che avea sembianza di catalessi, stantechè rimaneva fissa colle membra nella positura in cui si trovava nell'atto degli insulti: negli intervalli soffriva di varii sintomi, come vertigine, cefalea, sussurro di orecchie, pervertimento dei sensi della vista, del palato, dell'odorato. Una volta divenne affatto amaurotica per quindici giorni, e guarì mediante uno scolo icoroso dalle orecchie. «L'ematemesi, durante questo periodo ricorreva più o meno frequentemente, la quantità del sangue rigettato variando, per termine medio, da una pinta a una pinta e mezzo. L'inferma soleva lagnarsi di un singolare dolore mordace alla bocca dello stomaco; e la sensibilità dell'addome era talvolta sì squisita, che il toccamento più leggiero, o pur anco l'aria scossa da una persona che le passava dappresso, bastavano a farla cadere in convulsioni. Variabile era l'appetito, e vomitava frequentemente il cibo. La donna si era avvezzata a mangiare giornalmente grossi pezzi di calce, che avea trovato adatti a mitigare il senso di bruciore che provava nello stomaco. Avea sempre la bocca arsiccia, e una sete inestinguibile. Un fetore intollerabile usciva dalla gola; la lingua sempre impaniata, gli intestini pertinacemente costipati. Le purghe lunari quasi cessate dal principio dell'espulsione degli insetti: nel corso

de' tre anni che precedettero la comparsa di questi ospiti importuni, era stata soventi all' orlo della tomba; infatti, per ben quattordici o quindici volte a *Maria* si aveano ministrati gli ultimi riti della Chiesa.

L' espulsione degli insetti ebbe principio il dì 3 di aprile del 1822, e da questo giorno il dott. *Pickells* visitò quasi giornalmente la donna sino al 29 di aprile del 1823. La prima vomizione di insetti, (*Larvae*) ebbe luogo in seguito ad una violenta emozione di animo, e fu immediatamente preceduta da uscita di sangue dalla bocca, dal naso e dalle orecchie. Noi non descriveremo i varii insetti, in tutti i periodi di bruco, larva, e di animale perfetto, minutamente esposti dal dott. *Pickells* e rappresentati nelle Tavole. Osserveremo però, che testimoni dell' espulsione di questi animali furono spesso e l' autore ed altri medici, ragion per cui non può avervi argomento per sospettar l' inferma di impostura e di artifizio.

« Sono sicuro di valutare assai meno il numero delle larve dello scarafaggio, se, indipendentemente da oltre un centinajo espulso dall' ano, io dico averne la donna, a diverse riprese, rigettato dallo stomaco non manco di sette cento, dal tempo che mi diedi ad assisterla. Durante le cure che le prestai, i miei conti particolari ne fanno ammontare il numero a ben oltre quattro cento, non comprese in questo calcolo quelle rigettate nella mia assenza di tre mesi; periodo notevolissimo, stante che quasi ogni giorno la donna vomitava delle larve, e, in qualche incontro, ne vomitava fino a trenta per volta. Molte venivano uccise, mossa la donna dall' ardente desiderio di impedire la pubblicità del suo caso; molte però tosto vomitate fuggivano immediatamente, svolgendosi prestamente dal vaso, per rintanarsi nei fori che incontravano nel tavolato. » — « Ben oltre novanta vennero consegnate al dott. *Thompson*, e quasi tutte, compresi due individui del tenebrione mugnajo (*Tenebrio molitor*), erano state espulse dalla donna in diverse volte, me presente. La media grossezza era di circa un pollice; molte però, ch' io stesso misurai, erano lunghe un pollice e mezzo. » — « Le larve dell' insetto diptero, quantunque

a detta della donna, espulse unicamente sette o otto volte, erano uscite, si può dire, a miriadi, dotate di pienissima vita e di agilissimo moto. Si ignorava se l'inferma avesse rigettato di queste larve negli ultimi sette mesi.

« Le larve dello scarafaggio, poche eccettuate, erano vive e assai vigorose; nè senza ribrezzo si poteva vederle saltellare lungo le pareti del vaso in cui erano custodite, allargando tratto tratto le mascelle, e stendendo i piedi dentati, o talloni, come usava chiamarli la sgraziata donna che le albergava nel ventre. Talune, che parevano morte, tornavano in vita esposte al calore.

« Chiuse in piccole scattoline vote, alcune vissero oltre un mese. Il sig. *Clear*, di questa città, è riuscito a mantenerne in vita più di un anno parecchie rigettate tra le prime, coll'averle serbate in piccioli vasi di terra ripieni di argilla assicurati in modo da non escludere l'aria. Alcuni individui delle larve del blapso, ch'io diedi al sig. *Clear*, serbati nella farina si vedevano risalire continuamente alla superficie, come fossero impazienti di mutare un soggiorno che loro riusciva importuno: al contrario, collocate nell'argilla si seppelivano prestamente in essa, quasi si trovassero nel loro natìo elemento. »

Intorno al modo con che questi insetti, o piuttosto le loro ova s'erano introdotte nel ventre della donna, il dottor *Pickells*, ha da essa risaputo, « che all'età di quindici anni all'incirca, essendo morti due sacerdoti, che *Maria* teneva in altissima venerazione, alcune vecchie donne l'aveano ammonita, che se per un certo tempo ella avesse giornalmente bevuto una certa quantità d'acqua in cui avesse stemprata della terra raccolta in sulle tombe di que' sacerdoti, ella sarebbe stata per sempre guarantita da ogni infermità, non meno che da ogni peccato. Conforme a quella predizione, *Maria* si era recata a Kinsale, distante dodici miglia, ove uno di que' preti era stato seppellito, e avea raccolto un grembiale pieno e un fazzoletto da naso di quella terra. Soggiungeva, che, al suo ritorno, avea potuto procacciarsi un buon fazzoletto e diverse brocche ripiene di terra del sepolcro dell'altro sacerdote, che avea avuto sepoltura in

questa città. *Maria* usava d'infondere acqua di tempo in tempo, secondo il bisogno, in un vaso contenente una porzione di quella terra, e quando le grosse particelle erano cadute in fondo, ne la tracannava avidamente. »

Egli è noto che il blapso mortisaga abita i cimiteri e somiglievoli luoghi: siccome però l'accidente testè menzionato era avvenuto dodici anni prima che *Maria* cominciasse a rigettare insetti dallo stomaco, egli pare difficile di spalleggiare coll'analogia la supposizione dell'esser eglino sì lungamente rimasti nel sistema. Non è tuttavolta improbabile, che questi insetti, a vario periodo di sviluppo, venissero rigettati assai prima dell'epoca precisa in cui si cominciò a riconoscerli. Infatti, egli pare, che ricercata più minutamente la donna, quattro anni innanzi la data superiormente accennata, ella avesse evacuato *dall'ano*, in seguito di un purgativo, qualche cosa di simile a ciò che in appresso si conobbe consistere in larve dello scarafaggio. Però il dottor *Pickell*, tiene più probabile che gli insetti entrassero nella bocca, quando questa fantastica donna, circa otto anni fa, andava a passare la notte nel cimitero (1).

Da questo fatto intanto si raccoglie quanti disordini possano scaturire dalla presenza di animali vivi nelle prime vie: e quanto importi al medico nell'epilessia, nell'idrocefalo, ecc. di rivolger l'occhio a escludere il sospetto di siffatta cagione, prima d'intraprenderne la cura nel senso di malattie idiopatiche (2).

---

(1) *Veggasi in questo stesso Fascicolo il caso del dott.* Yule *di quell'uomo che rigettava dallo stomaco larve di insetti.*

(2) *Il proposto ragguaglio termina col mese di Febbrajo del* 1823. *In fine del volume delle Transazioni, a forma di Appendice, si legge una Nota del dott.* Pickells, *nella quale, seguitando egli la storia di questa donna fino a dicembre di detto anno, soggiunge, che l'inferma ha continuato a vomitare come prima larve del blapso; se non che avvezzatasi all'uso dell'olio di trementina, cominciò in questo tempo a espellere

Due casi di grossi tumori nel collo estirpati felicemente, con osservazioni; di R. Adams, *A. B., ecc.* — Esempi di operazioni chirurgiche formidabili, sono certamente i due Casi che siamo per narrare. Il primo dimostra la praticabilità dell'estirpazione di un tumore che protuberava all'infuori a lato della faccia e del collo, internandosi fino alla base del cranio, e « occupando totalmente la naturale situazione della parotide. « Nel secondo, il tumore era notevole pel volume e pelle estese connessioni, giacchè era più grosso della testa dell' inferma, donna attempata e assai indebolita. Il risultato di questo Caso, osserva il dottor *Adams*, risguarda ad un argomento intorno a cui tuttora discorde è l' opinione dei chirurghi, gli uni mettendo in dubbio la convenienza di praticare un' operazione ove sì estesa è la malattia, gli altri, ammettendone la convenevolezza, ma credendo mai sicura l'operazione senza farvi precedere l' allacciatura della carotide comune. » Colla scorta di questi casi mi sforzerò di provare, l'ultimo provvedimento non potere che poco e nulla contribuire alla sicurezza dell' operazione, mentre che deve notevolmente minorare i gradi di probabilità del ricuperamento dell' infermo. »

1.° *Caso*. E. C., di 34 anni, donna di tempra delicata, venne a Dublino con un grosso tumore, di forma ovale, situato obbliquamente sul lato sinistro della faccia e del collo. Dalla sua massima altezza, che corrisponde a una linea tirata dalla palpebra alla sommità della cartilagine dell' orecchia, esso si prolunga all' in giù fino alla distanza di due pollici dall'articolazione sternale della clavicola; anteriormente si avanza a un pollice dall' angolo della bocca, e posteriormente, passando sopra il processo mastoideo, si estende per qualche tratto sul margine anteriore del trapezio. Il collo del tumore ha una circonferenza di quindici pollici e mezzo,

---

maggior numero di larve dall' ano che dallo stomaco. In questo intervallo evacuò ben 240 larve o insetti viventi del blaps, oltre 13 larve del tenebrione, e più tardi pur anco alcune larve di una specie di mosca.

e la parte giù grossa non eccede quasi oltre un pollice questa misura, ragione par cui il tumore non pende raccomandato al suo collo, ma è sodamente aderente per ben cinque pollici alle parti che a lui sovvengono il sostegno. È aspro e bernoccoluto alla superficie esterna, di consistenza assai dura, e serve di ostacolo al perfetto aprimento della bocca. Da quanto pare, nessuna parte è stata spostata, eccettuato il lobo inferiore dell' orecchia, che il tumore, nel crescere all' insù, ha strascinato con seco, in modo che affatto impedito è l' ingresso dell' aria nel meato esterno. »

La donna raccontava che la malattia avea incominciato venti anni addietro, nel qual tempo si era avveduta di un tumoretto sotto l' orecchia, sulle prime mobile, ma in seguito divenuto fisso, e che era andato crescendo sempre più. Il dolore, che si faceva sentire ben di rado, eccettuato nella primavera e nell' autunno, era leggerissimo, ma la deformità, rendendola subbietto di curiosità, trasse la donna alla metropoli per cercar modo di liberarsene. » Esaminando diligentemente il tumore, trovai bensì che esso sembrava un po' fisso laddove copriva la parotide, ma che tutta la porzione che occupa il lato del collo era in qualche modo mobile, e si lasciava distaccare dal lato della laringe, e dal muscolo mastoideo; e quantunque presso l' orecchio e l' angolo della mascella inferiore si approfondasse di troppo per permettere di riconoscere colle dita le connessioni che avea in questo luogo, e nello stesso tempo servisse di impedimento al pieno allargamento della bocca, la deglutizione non era non pertanto che pochissimo impedita: esaminate attentamente le fauci, mi sono convinto che la faringe non era punto interessata profondamente. Per questa considerazione non esitai a consigliare la donna di sottomettersi tosto all' estirpazione del tumore, alla quale ella volenterosamente assentì. La mattina del dì 16 maggio 1818, coll' ajuto dei sigg. *Colles*, *Wilmot*, *Duggan*, *Cusack*, *Harrison*, e alla presenza di altri amici, intrapresi l' estirpazione del tumore nel modo seguente: collocata l' inferma orizzontalmente sopra una tavola, col capo rivolto alla luce, cominciai dal fare due incisioni, che dalla parte più alta si

estendevano alla parte più bassa del tumore, comprendendo tra esse una porzione di cute lasciata aderente alla di lui superficie. Indi, dissecata la cute dalla sua parte anteriore, e rovesciata sulla guancia, separai le cisti a qualche profondità. Incontratesi ora delle difficoltà nello distaccare il tumore, dove passava dietro il ramo ascendente della mascella, ci sforzammo di levarlo dal di dietro, ma in ciò non riuscimmo che parzialmente, finchè afferratolo fermamente, e tirandone il collo, ebbimo tagliate quelle parti di capsula, le quali, connettendolo colle parti sottoposte, s'incontrarono di singolare resistenza. Separatolo dal basso all'insu, rimaneva da distaccarlo dall'incavatura della parotide, nella quale il trovammo fermamente conficcato: epperò, in parte coll'uso prudente del coltello, rivolto sempre il tagliente al tumore, e in parte con canti stiracchiamenti, tutta la massa fu svelta. Finalmente, distaccammo dal muscolo massetere alcune porzioni di rimanente capsula, insieme alla parte anteriore della parotide, alquanto alterata. Il sangue che versavano le arterie ferite venne, durante l'operazione, represso dalle dita, e dappoi colla legatura. Non essendosi presentato il dutto della parotide, giova credere, o che il tumore l'avesse smosso dalla sua sede naturale, o che esso avesse sofferto una tale degenerazione che avea perduto le apparenze naturali; il che a me sembra più probabile. »

L'inferma sostenne l'operazione con grande fermezza d'animo. Si trovò che il tumore era stato appoggiato sul lato della laringe, e in gran parte sul muscolo sterno-mastoideo. Superiormente e a fronte, tutto il muscolo massetere erane stato tagliato, e dietro di lui il ramo ascendente della mascella e l'angolo anteriore del muscolo mastoideo erano per qualche tratto dinudati. Fra queste ultime parti, il tumore si era scavata una profonda cavità, circoscritta posteriormente dal processo mastoideo, anteriormente dalla parte posteriore dell'articolazione della mascella e dal muscolo pterigoideo, superiormente dal meato uditivo e dall'orecchio fino alla radice del processo stiloideo. In somma, fu messo allo scoperto tutto lo spazio che la parotide occupa naturalmente, e senza aver trovato vestigio alcuno di questa

glandola. » Il tumore, tosto estirpato, pesava una libbra e sei once; era di tessuto celluloso, sodo in generale, ma molle in alcuni punti. La massa era circondata da una capsula aderente, la quale dispensava propagini tra i molti suoi lobi. L'interno del tumore, pel suo color giallo e per la consistenza, si accostava allo stato di carcinoma; però non avea quel tessuto fibro-cartilaginoso che molti credono essenziale a questa organizzazione morbosa. Ad onta della forte febbre sintomatica surta il quarto giorno, nel quattordicesimo la inferma era in istato di uscire, e in sei settimane la ferita si trovò del tutto cicatrizzata. Sono ormai passati cinque anni dall' operazione; e la donna seguita a godere ottima salute.

Tutti conoscono le gravi controversie insorte tra i chirurghi intorno alla convenienza o possibilità di estirpare la parotide. Il caso narrato, osserva il sig. *Adams*, si può forse citare e pro e contro quell' operazione. Sì imponenti erano le apparenze, che alcuni dei chirurghi presenti credettero fosse stata realmente svelta la glandola dalla sua cavità, e l' autore istesso sarebbe entrato nel medesimo divisamento se non si fosse trovato predisposto a pensare altrimenti dai dubbj che si sono sempre mantenuti sulla possibilità di quella operazione. « Riflettutovi un poco, mi convinsi che nel nostro caso trattavasi unicamente di uno di que' semplici tumori cistici, i quali, nati originariamente da imperfetta risoluzione di qualche glandola linfatica evoltasi sopra la parotide, col successivo accrescimento e colla compressione hanno promosso l' assorbimento di quella porzione di glandola salivale che stava sotto di esso: infatti, tanto perfetta, nel caso nostro, era l' obliterazione di quest' organo, che la sola parte di vera sostanza glandulare che si potè riconoscere, fu quella picciola porzione, che, rimanendo sopra il muscolo massetere, non era stata nè coperta, nè schiacciata dal tumore. »

Il sig. *Adams* prevede tuttavia che altri potranno riguardare sotto altro aspetto questa istoria, e crederla tendente a provare, nulla avervi nella relativa posizione di questa glandula che debba distorci dall' intraprenderne l' estirpa-

-zione. Siccome la porzion dura del settimo pajo venne divisa impunemente, e que' vasi che non erano stati obliterati dalla compressione del tumore si lasciarono assicurare con poca difficoltà, così si è potuto facilmente evitare la vena jugulare interna e la carotide, essendo esse venute chiaramente in vista. « Però, non vi vuole grande ingegno a comprendere, che l' estirpazione di un tumor *cistico* dal collo, siano quali si vogliano i suoi attacchi, non può mai essere accompagnata dalle difficoltà inseparabili dall' estirpazione della parotide in *istato morboso*; nè le divulgate relazioni di tai casi sono a tenersi di tanto peso per indurci a credere, che un' operazione siffatta si possa eseguire senza far oltraggio alla prudenza da cui non deve mai andare scompagnata la razionale chirurgia. Dette osservazioni si potranno far valere tutt' al più per provare, che nella semplice regione della parotide in *istato normale*, nulla avvi che possa in modo assoluto togliere al chirurgo la possibilità di estirparla; ma se per un momento consideriamo il vero stato scirroso di questa glandula, che è quello contro cui i chirurghi anatomici dichiarano imprudente il tentarne l' estirpazione, quando cioè la sostanza della glandula è già compresa dall' azione carcinomatosa, quando per questa azione essa si è già ingrossata, e convertita in un tumore duro, non elastico, che non fu mai mobile fino dalla sua origine, in allora converremo, sono persuaso, con coloro che mantengono sotto tali circostanze non avere più ingerenza la mano chirurgica. Nè, consultando la storia di questa malattia, può, cred' io, avervi ragione di recar in dubbio la prudenza di questo divisamento, sapendosi che tali affezioni rimangono stazionarie per anni, mentre la sperienza in quasi tutte le operazioni praticate per l' estirpazione di tumori cancerosi, ci convince pur troppo non doversi riporre che pochissima fiducia nella loro efficacia. »

Finalmente, l'autore osserva, che mentre suo intendimento è di dichiarare assolutamente inconvenevole l' estirpazione della parotide in *istato di malattia*, egli vorrebbe non di meno si sentisse l' assoluta necessità di rimuovere que' tumori saccati o cistici che talvolta crescono nella regione di

detta glandula; quantunque, a dir vero, il distinguere queste due specie di tumori sia assai volte cosa difficilissima, dovendosi perciò conformarne il giudizio, a seconda delle individuali circostanze.

21° *Caso.* Brigida Daly, di 68 anni, è da lungo tempo nojata da un tumore, che a poco a poco è andato crescendo, per modo che presentemente ne ha coperto quasi tutto il collo, pendendole sul petto, non senza grave incomodo. La malattia ha incominciato trent'anni fa da un duro tumoretto presso l'angolo della mascella inferiore, il qual tumore rimasto stazionario ne' primi anni, andò poscia gradatamente crescendo, sebbene assai a rilento. « Il tumore ha alla fine acquistato un volume notevolissimo; la parte più alta è situata presso l'orecchia destra, la cui cartilagine è stata respinta all'insù; di qui il suo attacco si estende obbliquamente in avanti, sopra il ramo ed angolo della mascella inferiore, fino a due pollici di là del mento dal lato sinistro; posteriormente sorpassa il processo mastoideo, e discendendo verso la sommità della spalla cuopre per ben due terzi il muscolo trapezio, ove, lasciando il muscolo, la linea, che circoscrive la parte inferiore del collo del tumore, scende, in direzione semi-circolare, sopra l'articolazione sternale della sinistra clavicola, cui tocca, e di qui al margine del muscolo mastoideo del lato opposto, per ascendere quindi alla mascella inferiore lungo il lato sinistro della laringe. Così, il collo del tumore ha *trentaquattro pollici* di circonferenza, e comprende tutte le parti importanti della regione cervicale; superiormente, il tumore non sormonta semplicemente la mascella inferiore, ma sembra innalzarsi come venisse dal di dietro e tra quest' osso, dallo spazio tra l'osso ioide e la base della bocca; dal qual punto, discendendo alla clavicola, cuopre tutta la parte anteriore del collo, sormontando intieramente la laringe e la trachea, le quali dal tumore sono state cacciate verso il lato sinistro. Per siffatta disposizione, la parte più gracile del tumore, quantunque la più meritevole della nostra considerazione, è spinta all' avanti, e nello stesso tempo a sghembo del collo, crescendo talmente di volume, che veduta anteriormente

nasconde tutto il collo e la clavicola, pendendo sulla spalla e sul torace fino alla terza costa, sulla quale non di meno, eccetto quando il capo è piegato, non riposa punto; circostanza la quale, pigliando in considerazione l'enorme di lui peso, indica che superiormente esso ha qualche fermo, o osseo attacco: egli è, infatti, di durezza lapidea e con molte irregolari prominenze alla superficie. »

Discordi furono i pareri dei chirurghi che veduta aveano la donna, se sotto tali circostanze conveniva praticare l'operazione. Però, essendosi riflettuto che quando la donna davasi a passeggiare diveniva livida in volto, ed era minacciata da imminente soffocazione, si credette di assoggettarla a un rimedio, comunque pericoloso, anzichè abbandonarla ad una pronta e sicura morte.

— *Operazione* « 28 dicembre 1819. Collocata la donna sopra una tavola, coll'ajuto delle stesse persone che mi aveano assistito all'operazione precedente, e di molti miei giovani amici, procedetti questa mattina a estirpare la malattia nel modo seguente: feci una incisione dall'orecchia a sghembo sul mento fino alla cisti del tumore, alla quale immediatamente seguì una profusa emorragia, sì che, prima di procedere oltre, divenne necessario di legare molti vasi; seguitai indi la dissecazione nella stessa linea, sforzandomi di distaccare il tumore dalla superficie della mascella inferiore, a cui, come prevedeva, aderiva fortemente; oltracciò, il tumore ricevea da questa regione il principale afflusso di sangue. Infatti, fu questo il periodo più imbarazzante dell'operazione; ogni nuova incisione era seguita da un getto di sangue, segnatamente dai vasi mascellari esterni e facciali, che abbisognava allacciare prima di proceder oltre; però, scoverti e tagliati alcuni fermi legamenti che tenevano il tumore, non istillò che poco sangue dalla regione di sotto l'orecchio e la mascella, e le arterie che non si aveano legate cessarono di dar sangue. Ora, era tempo di distaccare la porzione abbarbicata alla regione più inferiore del collo; il che ho potuto più agevolmente effettuare: fatta una incisione circolare, e sollevato con una mano il tumore, non incontrai difficoltà a pervenire fin dove esso stava

sullo sterno-mastoideo; se non che trovai quivi il tumore sì fermamente aderente, che non mi fu possibile di separarlo dal muscolo, il quale dovetti per conseguenza tagliare *dal basso all' alto* onde svincolare quella massa alterata. Restavami di sciogliarlo dai profondi attacchi sotto l'orecchio e la mascella inferiore. Non avendo quivi incontrato sodi legamenti che richiedessero il tagliente, mi valsi del manico del coltello, delle dita, e soprattutto di torcimenti; e con questi mezzi riuscii a svellerlo e cavarlo fuori intero. Tosto ricuperata la donna dalla sincope, nella quale cadde immediatamente dopo l'operazione, allacciai molti piccoli vasi, e il più presto che ho potuto medicai la ferita, la quale richiese diversi punti di cucitura. La donna sostenne l'operazione con molta fortezza di animo, avendo dato segno di dolore soltanto allorchè si irritava la laringe nel distaccare da questa il tumore. Alla sera ebbevi leggiera emorragia, che si lasciò arrestare dalla compressione, senza richiedere il riaprimento della ferita. »

Nulla di particolare occorse fino al quinto giorno, eccetto un graduale accceleramento del polso, non però oltre quello si avea ragione di aspettare. Nel sesto giorno, grande abbattimento di forze, dolore di capo, nausea, polsi celeri, piccioli, palpitazione, delirio leggiero. Nel settimo, tutti i sintomi si aggravarono per modo, che pareva ridotta agli estremi. — Calomelano, oppio, e digitale. — La bocca sentì presto l'azione mercuriale, i polsi si fecero meno frequenti, la lingua si nettò. « Da questa epoca, le cose, bensì a rilento, ma per gradi progressivi, andarono sempre più migliorando ». — Il tumore, distaccato dalla sua sede, pesava cinque libbre e sette oncie, e quantunque fosse ricchissimo di vasi alla superficie, tagliato nel mezzo non offerse vascolosità. Verso l' estremità più grossa era una cavità che conteneva pressochè una pinta di un fluido albuminoso; nella presenza del qual fluido, e nella organizzazione cancerosa della massa alterata, il dott. *Adams* trovò argomento per temere che la malattia si sarebbe rinnovata; presagio, che pur troppo si avverò. Ciò non di meno, l'autore pensa che questa sgraziata donna venisse largamente ricompensata

della sua coraggiosa risoluzione di sommettersi all' operazione, dai tre anni di relativo miglior essere goduti in appresso; perciocchè dall' estirpazione essendosi reso libero il respiro, ella ottenne con ciò di prolungare la vita. Il dottor *Adams* non dubita punto, che se l' operazione fosse stata praticata prima si fosse introdotta l' azione cancerosa nel tumore, il risultato sarebbe stato egualmente felice, come nel caso precedente. — In qualunque modo si voglia modificare il processo operativo, egli crede sempre superfluo, e il più delle volte dannoso il preparatorio ripiego dello allacciare la carotide comune prima di procedere all' estirpazione di un tumore situato nel collo. Questa allaccjatura accresce sempre il grado della susseguente febbre sintomatica. « Però, non è questa la sola obbiezione ch' io propongo contro la pratica di sostituire una pericolosa conseguenza in una operazione, che con quel provvedimento si è creduto di rendere momentaneamente più sicura; ma credo altresì si possa recare in dubbio l' utilità e la prudenza di quel medesimo ripiego, essendo di opinione non potersi con esso prevenire l' emorragia, anzi grandemente dubitando s' egli abbia pure la possanza di moderarla; vantaggio il quale, in ogni caso, si può sempre ottenere dalla temporanea compressione dei vasi che venissero feriti sotto gli occhi del chirurgo, senza compromettere sì davvicino la vita dell' infermo, esponendolo al doppio pericolo della febbre risultante da una estesa ferita, e a quella che naturalmente succede all' allacciatura di un grosso tronco arterioso. » L' autore è persuaso, che prima di staccare la parte anteriore del tumore, o di ferire l' arteria mascellare, sia in potere del chirurgo di assicurarsi, nel più dei casi, della carotide esterna, e, rispetto alla carotide *interna*, sostiene che questa potrebbe venire offesa solamente quando il coltello avesse a muoversi nel lato faringeo del processo stiloideo, ove ben difficilmente s' innoltra il tumore, e dove non sarebbe fuor di pericolo il seguitarlo, non ostante fosse stata legata la carotide comune, a motivo che non si potrebbero evitare la vena jugulare e gli importanti nervi che la trascorrono. Egli è da queste ragioni ch' egli è mosso a

credere, in tali operazioni, essere miglior consiglio lo stare preparati alle difficoltà che potessero occorrere, anzichè adottare una violenta misura, per antivedere ad accidenti che potrebbero probabilmente non intervenire.

Osservazioni e sperienze sugli acidi dello stomaco dell' uomo; di R. T. Graves. — L'infermità dell'agrezza di stomaco è sì famigliare, che fa maraviglia come non siesene ancora esattamente studiata la natura. Però, l'indagine non è senza difficoltà, a cagione delle sostanze eterogenee stanzianti nel ventricolo prima del vomito, le quali fanno sì che ben di rado venga da quello rigettato sufficente copia di acido, di eguale qualità, per potervi istituire un corso metodico di analitiche sperienze. Tuttavolta, all'autore toccò di vedere un caso nel quale ha potuto intraprendere di cosiffatti sperimenti, e questo è appunto l'argomento di cui si occupa nella ennunziata Memoria.

Entrò nello spedale degli incurabili di Dublino una giovane da diversi anni travagliata da insulti di vomito, che ricorrevano a intervalli di circa cinque settimane, e duravano ogni volta per dieci o quattordici giorni. Gli insulti erano preceduti e accompagnati da dolore e sensibilità nella regione epigastrica; cui succedeva nausea continua e vomito quasi istantaneo di ogni sorta di cibo e bevande. Questi malori seguitavano giorno e notte, quasi senza interruzione. La giovane espelleva dallo stomaco giornalmente diverse pinte di fluido, di sapore acido, e di natura sì acrimoniosa, che infiammava ed escoriava la gola e le altre parti molli colle quali andava a contatto. — Per riconoscere se il fluido conteneva qualche acido libero, il dott. *Graves* ne raccolse una certa quantità di quello che l'inferma rigettava la mattina, e lasciatolo posare, vidde che esso separavasi tosto in tre parti distinte; la superiore, consistente in un muco rosso spumoso; quella di mezzo, viscosa, trasparente e di colore paglierino; l'inferiore, analoga alla precedente; ma mista con un sedimento fioccoso variamente colorato. A subbietto di sperienza elesse la porzione di mezzo. Immediatamente ella arrossò la carta turchina, nè il color rosso lasciavasi distruggere dal calore

Col muriato di barite non diede precipitato; ma coll' acqua di calce uno ne diede di un color bianco-giallognolo. « Lo ossalato di ammoniaca ha dato un precipitato bianco, e col nitrato d'argento un precipitato abbondante, il quale, esposto alla luce, prese un color azzurriccio nero. Il precipitato coll' acetato di piombo fu pure copioso, e solubile nell' acido nitrico allungato; esaminato col cannello de' saldatori pareva contenesse e muriato e fosfato di piombo. Distillato il liquore, non uscì alcun acido; la porzione rimasta nella storta era divenuta più acida, conteneva gran copia di materia rappigliata, e se prolungavasi il calore, si convertiva finalmente in un denso estratto, solubile con effervescenza nell' acido nitrico allungato. »

Questi sperimenti mostrarono che il fluido conteneva del muco; un acido libero non volatile, del fosfato di calce, ed uno o più sali, dei quali faceva parte l'acido muriatico. Inutili riuscirono i tentativi per iscoprire l' urea o acido urico nel fluido. Divenuta probabile la presenza dell' acido lattico, il dott. *Graves* instituì una serie di sperimenti per accertare questo punto, pei quali ci è forza rimandare il leggitore alla Memoria originale, al proposito nostro bastando il dire, che, in sentenza dell' autore, detti esperimenti avrebbero provato l' identità dell' acido dello stomaco coll' acido lattico, e la sostanziale sua differenza dall' acido acetico col quale è stato sovente confuso; dappoichè, l' acido di cui si parla si lasciava evaporare a secchezza e sciogliere di nuovo, e questa operazione si poteva ripetere più volte senza notevole perdita di acido, quando l' acido acetico è sommamente volatile. « Siccome tutto il fluido che questa donna vomitò durante dodici giorni possedeva la proprietà di tingere immediatamente in rosso la carta turchina, così ragguardevole deve essere stata la quantità di acido lattico non combinato che uscì durante questo periodo. La formazione sì lungamente continuata di tanta copia di acido, ove la digestione era per così dire sospesa, e in uno stomaco che continuamente rigettava tutte le materie, non si può spiegare, se non col supporre che detto acido fosse il prodotto di una separazione morbosamente accre-

sciuta. Siccome poi l'acido da me esaminato possedeva chimiche proprietà notevolissime, come di sciogliere gli ossidi di piombo, di rame, di argento e di mercurio, di sciogliere il ferro metallico e lo zinco con effervescenza, un caso di tanta separazione di detto acido nello stomaco umano, sarà a tenersi qual nuovo fatto che potrà probabilmente sparger lume sulle funzioni e sulle malattie di questo organo importante.

Berzelius ha scoperto l'acido lattico in tutti i fluidi del corpo umano; anzi egli è soltanto nei fluidi animali ch'esso s'incontra. Esso non può formarsi dalla fermentazione, nè da altro processo indipendente dalla vitalità, convenendo sotto questo rispetto coll'urea, coll'acido urico, e colle altre sostanze che s'incontrano unicamente come prodotti di separazioni animali. E poichè le qualità sensibili del fluido vomitato da questa inferma, e i suoi effetti sulla gola, sulla bocca e sui denti, erano precisamente eguali a quelli che si notano quando le materie dello stomaco inacidiscono prima di essere rigettate; così l'autore pensava si potesse ragionevolmente conchiudere, che quell'acidità si doveva, in generale, alla presenza dell'acido lattico. E avidamente attendeva l'opportunità di porre quella sua opinione a prova dell'esperienza; « cotesta opportunità, soggiunge egli, mi si presentò nel caso di un giovine signore, il quale lagnavasi di affezione di stomaco. Egli stava recendo durante la mia prima visita, e lamentavasi assai dell'acidità del fluido, che egli, al gusto, paragonava col fiele. Portatane meco una certa quantità, come rinvenni ch'egli subitamente arrossava la carta turchina, cominciai tosto il processo superiormente descritto, e trovai che il fluido era fortemente impregnato di acido lattico libero. A capo di pochi giorni avendo l'infermo ricuperata l'ordinaria salute, questo caso prova più che bastantemente, l'acidità temporanea dello stomaco poter essa pure scaturire da una morbosamente accresciuta separazione di acido lattico.

Montegre, *Dumas* e *Philip* hanno mostrato, che, durante la chimificazione, il cibo acquista un poco di acidità, sicchè diviene capace di arrossare la carta turchina. *Montegre*

suppone che quest' acidità sia acido acetico, però con alcune qualità sensibili differenti, vale a dire con minore volatilità del detto acido. Il sig. *Montegre* ha pure mostrato, che il fluido, da *Spallanzani* creduto particolare, e dotato di forze solventi considerevoli, chiamato succo gastrico; non è che un miscuglio di saliva e muco « acido quando viene digerito, non acido quando rimane non digerito. » Questa acida mescolanza di saliva e muco è stata ultimamente esaminata da *Chevreul*, il quale trovò che dovea la sua acidità all' acido lattico. « Io non dubito punto, che l' agrezza dello stomaco, di cui sì spesso si lamentano gli individui travagliati da dispepsia, non si debba attribuire alla stessa origine; nozione, che dovrebbe essere di molta importanza per la pratica, insegnandoci il comparativo valore de' metodi usati in questa malattia, alcuni dei quali possono meramente neutralizzare l' acido separato, mentre altri esercitano un' influenza salutare sulle forze secernenti. » Somma essendo l' influenza del sistema nervoso, non è da maravigliare, se l' agrezza dello stomaco e i vomiti acidi (quali prodotti di perversita secrezione) siano soventi sequele quasi immediate di emozioni mentali. Si è da lungo tempo supposto, che la limatura di ferro debba la sua azione a un acido che incontra nel ventricolo e negli intestini. E i medici credono giustamente, che il ferro debba convertirsi in sale, prima di potere annerire le feccie, o impressionare la costituzione; per antica osservazione sapendosi questi effetti aver luogo più celeremente negli individui travagliati dalle acidità. Fortunatamente, il mercurio e l' argento che formano i sali più velenosi; sono inattaccabili dall' acido lattico, a meno che non siano sotto forma di ossidi. E questa è forse la ragione per cui taluni inghiottirono senza danno monete d'argento, o mercurio metallico. Anco la particolarità di alcuni di soffrire acute doglie di ventre e purgazioni smodate dall' uso della pillola purgativa mercuriale, conosciuta sotto il nome di pillole azzurre, dipende probabilmente dal trovarsi per caso acido lattico nel canale alimentare, che prestamente la converte in sale. « Nei bambini, famigliare essendo la presenza dell' acido nello stomaco, quale prudenza

si unisca un assorbente coll' ossido mercuriale: a tal fine si usa da lungo tempo la calce, la quale opponendosi alla troppo rapida formazione di un sale mercuriale, serve a rendere questa preparazione di virtù mite e sicura. » — I leggitori che conoscono le sperienze sugli acidi dello stomaco nella dispepsia dei signori *Prout* e *Children* (1) si avvedranno essere questo argomento ancora meritevole di nuove indagini.

Sei casi di tetano con osservazioni tendenti a illustrare la sede primaria e la cura più conveniente di questa malattia; di R. Carmichael, *Esq.*, *etc.* — De' sei casi di tetano curati dall' autore, uno solo scampò da morte; e questo fu un uomo di 24 anni, entrato nell' ospedale il dì 3 agosto 1822, con dolore e rigidità della mascella inferiore, inghiottimento difficile, riso sardonico, dolore alla fossetta dello stomaco, stitichezza, polsi forti a 90. Tre settimane prima l' infermo avea ricevuto una leggiera contusione sullo stinco della gamba destra. I sintomi tetanici si erano dichiarati da quattro giorni, quando l' infermo venne ammesso nello spedale. — 3 Agosto. Salasso dal braccio di venti once, e una miscela di olio di ricino, di olio di trementina e laudano. 4. Notte mezzanamente quieta. Frizioni mercuriali alle coscie ogni quattro ore, e frizioni di linimento di tartaro emetico lungo la spina dorsale ogni sera; bagno di vapore; quaranta goccie di laudano ogni tre ore. 6. Nessuna variazione. 7 Bocca irritata dall' azione mercuriale; dorso coperto di pustole; sintomi tetanici non esacerbati. 9 Dolore acuto alla fossetta dello stomaco: si ripete l' olio di ricino con successo. 10 Durano gli spasimi. L' ammalato mostra desiderio di bevere del punch, che gli viene accordato. I sintomi cominciano a declinare; si seguita l' uso del punch. 16 Si cessa da ogni rimedio: l' infermo poco dopo esce guarito. L' autore stesso dubita se il malato sia stato risanato dal punch o dagli altri rimedj; tanto più che, eccettuato il punch, tutti gli altri medicamenti sono stati impie-

(1) *Vegg. a carte* 394 e 473 *del vol.* XXXII *di questi* Annali.

gati inutilmente negl' altri infermi. In due casi, il dott. *Carmichael* ha praticato largamente il tabacco per clistero, e internamente sotto forma di *tinctura nicotianae vinosae* allungata nell' acqua, ma senza alcun profitto: la nicoziana provocò bensì nausea, vomito e sudori copiosi, ma non ebbe virtù di rilassare i muscoli. — Dei cinque casi terminati colla morte, il dott. *Carmichael* ottenne licenza di sparare due, e in entrambi non trovò alcuna morbosa alterazione, tranne molti stringimenti negli intestini tenui di uno. Esaminato lo spinal midollo, era in ambidue in istato normale; e così le membrane da cui è rivestito. Nulla dice l' autore della condizione dei gangli del gran simpatico, nei quali, giusta il dott. *Swan* (1), avrebbe seggio la condizione patologica del tetano. Il dott. *Carmichael* chiude la sua Memoria colle seguenti osservazioni: 1.° Le sezioni cadaveriche null' altro di morboso avendoci svelato fuorchè delle contrazioni nel tubo alimentare, egli sarebbe cosa importante l' investigare in avvenire, se il sistema del *nerv. sympathicus* non partecipasse in modo speciale a questa affezione, facendo argomento di particolare indagine lo stato di questo nervo e de' suoi gangli. Siccome i sensi e le funzioni intellettuali non mostrano disordine nell' andamento della malattia, così non è da credere che i sintomi possano dipendere da alterazione dell' encefalo. I muscoli delle estremità che i loro nervi esclusivamente ricevono dal midollo spinale, patiscono il meno, e probabilmente soltanto in conseguenza delle violente contrazioni dei muscoli del tronco. I muscoli, che i primi e di preferenza vengono affetti nel tetano, sono quelli destinati alla masticazione, quelli che servono alle funzioni dell' inghiottire e del respirare, que' muscoli, insomma, i cui nervi comunicano esclusivamente col *nerv. sympathic.* Il sig. *Carmichael*, assicura non aver mai avuto l' opportunità d' incontrare alterato il midollo spinale, ad onta ch' egli abbia spesso e con tutta di-

(1) *Vegg. a carte* 421 *del presente volume.*

ligenza esaminato questo organo. 2.° Rispetto ai rimedj, egli crede indispensabile l'oppio, il quale, sebbene incapace di procacciare la guarigione, serve tuttavolta a blandire il dolore e gli altri sintomi. Confida particolarmente nell' uso dell' *ung. tartari stib.*, e consiglia di provare a fregarlo sul basso ventre. Poco spera dai bagni freddi e caldi, sì bene che dal mercurio. Però, quando le ferite hanno sede alle estremità, e sono assai dolorose, incoraggisce a praticare il mercurio, particolarmente insieme coll' oppio, massime se ne' muscoli già siensi introdotte agitazioni convulsive; coll' uso di cotesta miscela fino alla salivazione, dandosi a credere di avere preservato buon numero d' infermi dal tetano. Dalle emissioni di sangue non mai ottenne profitto; anzi crede aver veduto per esse accelerarsi la morte. Tra i mezzi migliori, il dott. *Carmichael* propone gli stimoli diffusibili, e segnatamente « l' etere, in larga dose per bocca e per clistere, insieme coll' oppio, l' unguento di tartaro emetico fregato sul ventre, e nello stesso tempo l' olio di ricini e di terebinto per tenere sciolto l' alvo; » mescolanza stravagante, da cui, quand' anco si ottenesse di risanare l' infermo, non si saprebbe qual lume ricavare per la cura razionale del tetano.

Casi di avvelenamenti causati dall' oppio; di J. Crampton, *M. D.* — Tre casi riferisce l' autore: i due primi riusciti fatali, a cagione dell' essersi di troppo indugiato a soccorrerli. L' individuo che forma il subbietto del terzo, fu salvato col metodo divulgato primieramente dal sig. *Wray* e dal dott. *Copland*, vale a dire colle aspersioni di acqua fredda. — Nel febbrajo del 1828, il sig. *Crampton* fu richiesto per visitare una signora, la quale a otto ore del mattino, un' ora e mezzo prima del di lui arrivo, avea bevuto circa due oncie di laudano. Lo speziale le avea ministrato del solfato di zinco, e dell' infusione di camomilla, e si era adoperato inutilmente per eccitare il vomito con una piuma. L' autore prescrisse due dramme di tartaro emetico in più dosi, ma senza pro. Volendo distogliere la donna dalla invincibile propensità al sonno, il dott. *Crampton* si adoperò, acciò con pannilini bagnati nell' acqua fredda le si tenesse

continuamente umettato il capo raso della capellatura, e che senza posa acqua fredda le si spruzzasse in viso. Anzi, per trarre partito eziandio dal moto e dall'aria libera, fece che la donna venisse portata in una carrozza scoperta, e che nel mentre i cavalli trottavano, si seguitassero le aspersioni di acqua fredda. Mercè questo procedimento, non tardò molto a comparire il vomito. « Infatti, dall'azione simultanea dell'aria fredda, delle aspersioni fredde, e del moto in carrozza, lo stomaco ricuperò la naturale suscettività degli emetici. » A capo di un' ora la donna si era riavuta al punto, che il dott. *Crampton* ha credute tornassene a casa. « Nell' avvelenamento causato dall' oppio, se giuste sono le proposte vedute, il metodo curativo dovrebbe consistere nel far uso immediatamente di emetici, radere la capellatura dell' infermo, esporlo all' aria libera e praticare aspersioni d' acqua fredda, facendolo contemporaneamente muovere sopra un carro scoperto. Per evacuare meccanicamente lo stomaco, utile potrebbe riuscire altresì la siringa del sig. *Juke* (1), ben inteso che il medico sia chiamato per tempo, e prima che il veleno abbia esercitato l'azione narcotica sulle forze vitali del sistema. »

Caso di laringite nella quale si è praticata felicemente la tracheotomia; di J. Crampton, *M. D.* — Si tratta di una laringite acuta susseguita a flogosi cronica della trachea e dei bronchi. La tracheotomia, tante volte praticata infruttuosamente nella malattia di cui si discorre, ha nel caso presente sortito buon successo, precipuamente per essersi fatto un larghissimo taglio, mercè cui non solamente si procacciò assoluta libertà all' inspirazione e espirazione, ma dalla ferita ha potuto altresì fluire liberamente il muco che si era raccolto. L' infermo essendo entrato nell' ospedale a malattia avanzata, (ad onta delle emissioni di sangue, dell' emetico, del calomelano e della ipecacuana, praticati tantosto), tre giorni dopo trovavasi ridotto agli estremi. Infatti,

(1) *Vegg. a carte* 159 *del vol.* XXV *e a carte* 441 *del vol.* XXXV *di questi* Annali.

livido in volto, gli occhi protuberanti, il respiro quasi impossibile, le estremità e tutta la superficie fredde, i polsi saltellanti, deboli a 130 battute nel minuto; nessun altro mezzo avrebbe potuto recare ajuto fuorchè l' operazione della tracheotomia; operazione che fu praticata dal dottor *R. Carmichael*, facendo un taglio negli integumenti dal margine inferiore della glandula tiroidea fino a un dito traverso all' incirca dallo sterno, e seguitandolo quindi tra il muscolo sterno-ioideo e sterno-tiroideo, finchè fu messa allo scoperto la trachea. Dall' incisione non fluirono che poche goccie di sangue; « non ostante la difficoltà che il moto perpetuo della trachea oppone in una persona che incessantemente anela a trar aria nei polmoni » Per evitare l' offesa dei vasi *innominati*, che talvolta decorrono fino allo sterno, si fece l' incisione dall' ingiù all' insù nella sostanza di due o tre anelli; la quale incisione, il sig. *Carmichael* ha ora creduto di dilatare colle forbici ch' egli impiega per la operazione del labbro leporino, colle quali si perviene a esportare l' occorrente porzione di sostanza tracheale assai più facilmente che col coltello. L' apertura fatta di tal modo nella trachea avea la seguente figura ◊, ed era sì grande, che per essa potevasi facilmente introdurre il dito mignolo. Tosto praticata l' apertura, uscì da questa gran copia di muco, e gli insulti di soffocazione svanirono; vantaggi che, a senso dell' autore, nel caso attuale non si sarebbero conseguiti se si fosse fatta una semplice incisione nella trachea, per introdurvi in seguito la solita cannuccia. La cura della ferita ha richiesto molta diligenza per tenerla monda dal muco tenace che minacciava di chiuderla. A capo di quindici giorni ella era cicatrizzata. L' infermo uscì poco dopo dall' ospedale perfettamente guarito.

Sull' ophtalmia purulenta dei neonati; di F. Ryall *Esq., chirurgo dell' Infermeria nazionale per le malattie degli occhi di Dublino, ec.* — L' ottalmia purulenta, ossia l' infiammazione acuta della congiuntiva, condanna annualmente col di lei infausto esito, gran numero di bambini a irreparabile cecità. L' autore ha veduto questa malattia specialmente ne' bambini della classe più povera della società, e

in quelli che vivono a peso dell' ospedale delle partorienti. Nel più dei casi in cui la malattia era divenuta incurabile, dovessi generalmente accagionarne le madri, raccontando l' autore essersi una volta presentata all' Istituto una donna colla procidenza dell' iride da entrambi gli occhi, e in una altra occasione di aver veduto una madre che recava in un vetro le lenti di ambidue gli occhi, con porzione di umore vitreo, del proprio bambino. — Non ostante le contrarie autorità, il dott. *Ryall* opina la malattia di cui si tratta comunicarsi al bambino nell' atto del parto da qualche separazione morbosa della madre. Certo egli è, che lo scolo ottalmico possiede in appresso la forza di comunicare l' ottalmia. Mentre scriveva, il dott. *Ryall* avea in cura diverse nutrici, nelle quali l' ottalmia era stata inoculata dall' applicazione accidentale ai propri occhi della materia che stillava dagli occhi dei loro bambini. L' autore è pure di opinione, che l' ottalmia causata dalla materia blenorroica sia più virulenta dell'ottalmia risultante dalla materia leucorroica, e sostiene essere la prima più spesso accompagnata da somma intumescenza delle palpebre, da chemosi, da profuso e mal condizionato scolo, con rapida tendenza alla disorganizzazione. Nell' ottalmia comune, la malattia comincia sovente, per simpatia, in un occhio, quando sta sul declinare nell' altro; ma nella malattia di cui si tratta, se un occhio, sfugge alla prima inoculazione, e sia custodito in seguito diligentemente dal contatto della materia dell' altro, ne va sicuramente immune.

Quest' ottalmia, come la blenorrea, cede più volte a una semplicissima cura, anzi in qualche caso cessa spontaneamente; il che serve ad inspirare una pericolosa sicurezza. « Ammesso il principio, che l' andamento distruttivo della malattia sta sotto l' influsso della virulenza specifica del fluido inoculato, più che sotto l' impero di qualunque altra cagione, per riuscire nell' importantissimo obbietto di prestamente distruggerne l' azione sulla superficie secernente, mi dò premura di ricorrere agli stimoli assai più presto che non parrebbe indicarlo la mera definizione della flogosi acuta, e più presto che potrebbe essere giudicato conve-

niente da quelli che considerano lo scolo qual mero sintomo, e credono non possa mai correr pericolo l' organo dal lasciarlo in preda al processo morboso. Colla sollecita sostituzione degli stimolanti e dei miti astringenti ai mollitivi, ho veduto sopprimersi lo scolo, e arrestarsi in conseguenza il progresso della malattia in moltissimi casi, nei quali la esperienza e l' analogia mi autorizzavano a dire, che curati altrimenti avrebbero avuto un esito infelice, o per lo meno che avrebbero durato più settimane: infatti, il carattere specifico dell' infiammazione ci avrebbe distolti dal seguitare troppo a lungo gli emollienti.

« L' ottalmia purolenta dei bambini si mostra generalmente ne' primi quattro o cinque giorni dopo la nascita, con rubore della congiuntiva che veste le palpebre, e con uno scolo di materia sottile, la quale, lasciata riposare sui cigli ne li agglutina per modo che si è obbligati a impiegare qualche forza per separarli; nel fare il che sgorga un copioso flusso di lacrime. Questi fenomeni sono generalmente accompagnati da somma intolleranza di luce, da calore febbrile, che si aggrava verso sera, e non infrequentemente da brividi. In breve lo scolo diventa puriforme, nel qual caso ha luogo una remissione della piressia, la congiuntiva gradatamente s'ingrossa, ed offre l'aspetto del velluto rosso. A questo periodo le palpebre intumidiscono, per modo che nel tentare di esaminare l'occhio i muscoli orbicolari sono rovesciati, sì che fa mestieri di certo sforzo per ritornarli alla prima posizione, e di ajuto meccanico per mantenerli in sito. Il ventre, se niuna cura si prende, o è costipato, o depone materie mucose, o spumose e verdognole. »

Quantunque la malattia declini talvolta spontaneamente, avvi però maggior ragione di temerne un cattivo esito, come la mortificazione della cornea, la procidenza dell' iride, lo sgorgo degli umori, o, quel che è peggio, lo stafiloma; sequele tutte, che si possono quasi sempre prevenire con una giudiziosa e sollecita cura. « Se si avesse la sorte di medicare l' ottalmia nel suo primo stadio (il che, ne' poveri particolarmente, avviene pur troppo di rado) la cura è in allora indicata dal nome di « acuta infiammazione. » Una, o due sanguisughe, a norma della robustezza dell' infermo e

dell'urgenza de' sintomi, si applicheranno sotto la palpebra inferiore. Si fomenterà frequentemente l'occhio con una decozione di capi di papaveri bianchi, della quale se ne injetterà altresì tra le palpebre; e al doppio fine d'impedire l'agglutinarsi delle ciglia, e di correggere la separazione morbosa dei tarsi, s'insinuerà due o tre volte al giorno una pomata composta di una parte di unguento di nitrato di argento, e sette parti di quello di spermaceti. Ogni sera si farà prendere al malato un grano di sotto-muriato di mercurio e di polvere di *James*, e una cucchiajata da tè di olio di ricini ogni mattina, o ogni secondo giorno. Le estremità inferiori, e, sopravvenendo brividi, tutto il corpo s'immergeranno tutti i giorni nel bagno tiepido. Del resto, si avrà cura di mantenere l'appartamento ben ventilato; stantechè l'aria impura, e le abitazioni affollate contribuiscono a favorire la malignità e forse la propagazione della malattia.»

Quando lo scolo ha preso una forma più virulenta, è cioè divenuto copiosissimo e sottile, di color giallo cupo, o verdognolo, è tempo in allora di adottare un diverso modo di cura. Varii collirj sono stati raccomandati, e certamente non senza profitto; però, per modificare l'azione della membrana secernente e arrestare il progresso della malattia, il signor *Ryall* nulla ha trovato di più efficace di una soluzione di nitrato di argento (il nitrato cristallizzato, come più puro del nitrato fuso) nella proporzione di due o tre grani del minerale in un'oncia di acqua distillata, injettata spesso e con forza tra le palpebre, con uno schizzetto di argento, o di avorio. Ora si dovranno tralasciare tutte le fomentazioni e i cataplasmi caldi; e se l'intumescenza delle palpebre seguitasse, sarebbe d'uopo applicare alla notte, e negli intervalli delle injezioni, una poltiglia alluminosa fredda, involta in pannolini, o mossolina. All'eccessivo distendimento della congiuntiva per effusione sotto di essa, si potrà riparare applicando alla superficie interna della palpebra inferiore una sanguisuga, ovvero esportandone colle forbici la porzione protuberante. Gradatamente si crescerà la forza della soluzione fino a otto grani di nitrato in un'oncia di acqua distillata. Di tempo in tempo gioverà ministrare il calomelano coll'antimonio a sera, l'olio di ricini, l'infu-

sione di manna, o la magnesia al mattino. Nel grave perturbamento degli intestini, il sig. *Ryall* raccomanda una cucchiajata da tè di olio di trementina. Con questo metodo, la malattia generalmente cede in pochi giorni, lo scolo piglia a grado a grado un colore più chiaro, e una spessezza maggiore finchè cessa interamente.

Sulla patologia dell' epilessia; *di* R. Reid, M. D. — Tra i fenomeni caratteristici dell' epilessia avendovi il perturbamento delle *forze* motrici; e queste forze stando sotto l' impero della massa nervosa riposta nella colonna spinale; così il dott. *Reid* crede doversi l' epilessia annoverare tra le malattie a cui il midollo spinale va soggetto. L' epilessia semplice è di rado fatale. Di 34 casi veduti dall' autore, due soli morirono, e da esso lui notomizzati, nei cadaveri non trovò alterazione morbosa sufficente a dar ragione della morte, finchè non pervenne ad aprire la colonna spinale. Nelle vertebre cervicali, le membrane che involgono la massa midollare parevano coperte « di un tessuto vascoloso minutamente injettato. Le alterazioni morbose delle altre parti, particolarmente di quelle contenute nel cranio, che furono la cagione immediata della morte degli individui antecedentemente soggetti all' epilessia, non si vogliono ritenere che quali sequele, stantechè analoghe alterazioni s' incontrarono in individui che non erano mai stati travagliati da insulti epiletici. » Massima importantissima, nello investigare le malattie del midollo spinale, è di avvertire al passar elle frequentemente l' una nell' altra. Così, un' individuo sotto la cura dell' epilessia può soffrire spasmo tetanico, indi chorea, poscia catalessia ecc. Della quale successione, o avvicendamento, l' autore reca il seguente esempio, che noi ci permetteremo di compendiare.

Un giovine signore, di 18 anni, era da alcuni anni soggetto all' epilessia. La testa non offriva mala conformazione. Generalmente soffriva tre insulti al giorno, talvolta non più di due in una settimana, non mai preceduti da aura epilettica. Avea il polso contratto, celere, irritabile. Avendo l' autore voluto esser presente a un insulto, trovò che alcuni minuti prima del parossismo il polso cessava ai carpi;

osservazione che ebbe in appresso occasione di confermare in altri epiletici, nei quali vidde pure che l'interruzione dei polsi era il precursore dell' insulto. Un vessicante mantenuto aperto sulla spina per breve tempo, pareva avesse moderato alcun poco la frequenza degli accessi. Però, l'uso ripetuto dell'olio di terebinto avea giovato ancor di più; l'olio produceva copiosi scaricamenti alvini, e forte irritamento all'uretra, sì che coll'orina uscivano alcune goccie di sangue; accidente che obbligò a tralasciare il rimedio, giacchè l'infermo non poteva sopportarlo neppure alla dose di cinque goccie ogni mattina. Gli insulti tornarono quindi colla solita frequenza, e crebbe in proporzione l'indebolimento delle facoltà intellettuali. 1 *Agosto*. Delira a intervalli nella sera. Si lagna di dolore lungo il corso dei nervi delle estremità inferiori, con frequenti sensazioni di freddo lungo la spina, ascendenti talvolta al capo. 31 *Agosto*. Ha spasimi tetanici frequenti. I sintomi cerebrali si sono lasciati mitigare dalle sanguisughe e dalle aspersioni fredde alla testa. Traspira copiosamente; il polso è celere, ma molle, la lingua bianca nel centro. 1 *Settembre*. Ha leggieri crampi alle estremità inferiori, ed è soventi assalito da riso convulsivo. Congestione al capo; sanguette, aspersioni fredde, ecc. 3 *Settemb*. Pelle molle e umida; udito morbosamente acuto; vista migliore; naturali la memoria e le altre facoltà intellettuali. 4 *Settemb*. L' infermo sta bene; seguita la convalescenza fino alla metà del mese, e va in campagna a mutar aria.

Il dott. *Reid* ha scelto il precedente caso come notevole pel numero e la varietà delle mutazioni di una malattia spinale in un' altra. In tutti i casi l' autore ha avuto occasione di osservare che « il repido cambiarsi delle azioni morbose, durante il parossismo, soventi differiva assaissimo, ma la regolare successione in cui elle l'una all'altra seguivano era invariabile ». A senso del dott. *Reid*, ogni riccorrenza successiva, è la conseguenza naturale della precedente. Il primo sintomo dell' insulto, dic' egli, è la sospensione del polso, variabile nella durata da pochi secondi a tre minuti; egli è questo il periodo più lungo da lui

veduto. L'aura epiletica è incerta, e molte volte manca affatto.

« Se tutte le altre forze che contribuiscono a far circolare i fluidi nel corpo animale diventassero quiescienti nel tempo che il cuore ha cessato di agire, ne seguirebbe il ben noto fenomeno dello svenimento, Ma, durante la quiescenza epiletica del cuore, egli parè si faccia una raccolta di sangue in un' altra direzione; perciocchè immediatamente, spesso istantaneamente, succede una rigidità tetanica di tutto il corpo, durante la quale l' aria è talvolta sì subitaneamente espulsa dai polmoni, che l' infermo manda un acuto grido. Ho veduto infermi saltare sui due piedi cinque o sei volte prima di cadere. Nel Trattato dianzi citato, si è cercato di provare che la tetanica rigidità di tutti i muscoli del corpo era una conseguenza di congestione sanguigna, o di altra irritazione nella massa nervosa della spina, Che ciò avvenga nella malattia di cui si discorre, è confermato dall' autopsia di quelli che morirono in seguito di pochi insulti epiletici, prima, cioè, che la malattia avesse operato morbose alterazioni in altre parti. Quando la congestione ammonta al punto di comprimere la sostanza nervosa, l' infermo cade, e tutte le parti sono nell' istante rilassate. — Ora l'economia animale a tutto potere si sforza di riattivare la funzione del respiro, che è stata sospesa durante i fenomeni dianzi ricordati; ma questa sospensione del respiro ha gradatamente prodotto una congestione di sangue nel capo, in modo di ridurre il cervello allo stato apopletico, in forza di cui l' impero di quest' organo sull' azione muscolare viene interrotto. Di qui nascono le azioni irregolari degli organi complicati della respirazione, che danno origine a quegli sforzi convulsivi sì caratteristici dell' epilessia ».

Se male non ci apponghiamo, questa teoria è più immaginosa che vera. Niuna prova positiva l' autore adduce che al sospendersi dell' azione del cuore debba conseguirne una preternaturale raccolta di sangue nel midollo spinale, più che in altre parti. E perchè la sincope comune, produr non dovrebbe i fenomeni dell' epilessia? Qual diritto si ha di

supporre che le *altre forze motrici* della circolazione abbiano a seguitare nella quiescenza *epiletica* del cuore, e cessare nello svenimento comune? Noi non crediamo che nella sincope le arterie cessino di contrarsi e di promuovere il sangue, e per questa ragione crediamo ch'elle lo sospingano nelle vene pur anco dopo la morte, la quale è sicuramente il massimo grado della sincope.

Ma venghiamo all'esposizione di un fatto importantissimo (tale almeno è reputato dal dott. *Reid*) sebbene non ci vada a grado il modo con che egli intende illustrarlo.

Questo fatto è il potersi far cessare immediatamente il parossismo con mezzi meccanici; i quali mezzi sono di due sorta. Uno consiste nello allargare sforzatamente le mani e e aprire la dita dell'infermo, da cui segue che « il malato di tanto si adopera involontariamente per opporsi a quello sforzo, che l'operazione violenta dei muscoli respiratori cessa, gli organi tornano all'ordinamento naturale di azione, l'infermo trae un profondo sospiro, e il parossismo finisce. » L'altro modo di arrestare l'insulto sarebbe, secondo l'esperienza dell'autore, ancor più efficace, e consiste « nel far sì che un assistente prema a tutto potere colla mano serrata la parte molle dell'addome verso la spina, mentre l'infermo è sostenuto saldamente a tergo, col capo e le spalle alzate. »

Ammettendo i fatti sulla testimonianza del dott. *Reid*, dicemmo non esser disposti a sottoscriverci alla spiegazione che di essi ci dà. Lasciamo dunque che parli egli stesso: « facendo, tempo fa, degli sperimenti per riconoscere qual parte del corpo animale veniva particolarmente impressionata dalla noce vomica presa in eccesso, trovai che gli animali (conigli e cani) poco dopo aver ricevuto nello stomaco il veleno divenivano tetanici. Durante lo spasimo io vedeva che il peritoneo pareva strettamente addossarsi e comprimere le parti contenute nel ventre. Nel pigiare a viva forza una parte di questa membrana tra le dita, onde distaccarne una porzione e togliere la supposta compressione degli intestini, non rimasi poco meravigliato in vedere subitamente rilassarsi gli spasmi, e l'animale incominciare a

respirare, come se si riavesse da soverchia fatica. Nell' atto in cui abbandonava il peritoneo, gli spasimi ritornavano con violenza; e ciò io poteva ripetere a piacere. »

Checchè ne sia della ragione del fatto, se questo fatto venisse confermato dall' esperienza altrui, egli è certo che il dott. *Reid* avrebbe ben meritato della scienza coll' averci insegnato un semplicissimo mezzo di troncare, a piacere, l' insulto epilettico, nell' incapacità in cui siamo il più delle volte di curare radicalmente la malattia.

Osservazioni mediche e chimiche sul solfato di chinina; di Francis Barker, *professore di chimica, ecc.* — L' autore sperimentò il solfato in trenta individui attaccati da febbri periodiche di vario tipo, e in tutti con pieno successo. Nel più dei casi, i parossismi cessarono 24 ore, o nel secondo giorno dall' uso del rimedio. Volendo l' autore conoscere il minimo di solfato bastevole a effettuare la cura, lo impiegò generalmente a piccicle dosi. E sebbene da queste sperienze non si possa dire inappellabilmente definito questo punto importante di materia medica, risulta tuttavolta dalle medesime, che un grano, ed anco meno, preso tre volte al giorno, ha virtù febbrifuga pari a dosi più forti. In un infermo, mezzo grano, tre volte al giorno, ha sospeso gli accessi per otto giorni. Tranne pochi casi, la dose media di solfato di chinina fu di nove grani. — Per conoscere se il solfato sia genuino, il prof. *Barker* insegna a provarlo come segue: « Esposto al calore sopra una picciola lastra di platino si fonde come la cera, indi annerisce, si gonfia e arde con fiamma. È solubile nell' acqua, ma ne richiede almeno trecento volte il proprio peso; l' acqua calda ne scioglie più che la fredda, dalla quale si precipita sotto forma di cristalli prismatici. È più solubile nell' alcoole che nell' acqua, sciogliendosi in quaranta volte il suo peso di spirito di vino rettificato a 840 di specifica gravità. Diversi reattivi scompongono la soluzione acquosa. I sali baritici solubili, la rendono torbida. Il reattivo più efficace è però l' iodio. Una picciolissima quantità di questa sostanza nell' acqua, p. e., un grano d' iodio in una o due dramme d' acqua, produce un abbondante precipitato di color bruno di cannella. Questo precipitato si

scioglie riscaldando il liquore; esso è pure solubile nello spirito di vino rettificato, e da questa soluzione si lascia nuovamente precipitare dall' acqua. La tintura d' iodio può dunque servire a provare il solfato di chinina; questa tintura viene in parte decomposta dall' acqua, ma il colore del precipitato è totalmente diverso da quello prodotto dal solfato di chinina, il quale nel colore rassomiglia assaissimo alla corteccia peruviana. » — A questi cimenti si può aggiungere il suo sapore intensamente amaro.

Sull' uso del tabacco nella cura della dissenteria; di James O'Beirne, *M. D., etc.* — Praticando il tabacco nel tetano (1) e nell' epilessia, il dott. *O' Beirne* ebbe campo di osservare, che questo vegetabile produceva tutti gli effetti delle larghe emissioni di sangue, e che questi effetti svanivano a capo di un giorno, o due, lasciando l' infermo nella gagliardia di prima. Egli avea pur veduto dal tabacco attutirsi il dolore e sciogliersi la stitichezza. Non è quindi meraviglia se, ciò stante, gli venisse in animo di sperimentarlo eziandio nella dissenteria. Dei sette casi da esso lui riportati, per legge di brevità compendieremo il primo. L' infermo era da cinque giorni attaccato da dissenteria, quando fu veduto per la prima volta dall' autore. In quel giorno era pallido, oppresso; avea la lingua bianca e impaniata, sete ardente, cute calida, dolori alla regione ombellicale, tormini, uno scaricamento ogni dieci minuti, e questo di puro muco e sangue; polsi a cento battute nel minuto, deboli e piccioli. « Non senza dolore e difficoltà s' injettò un clistero preparato con dieci grani di foglie di tabacco di Virginia lasciati in infusione per venti minuti in sei oncie di acqua bollente; però, il clistero venne tosto restituito, senza aver prodotto alcun effetto. A quattr'ore dopo mezzodì feci prendere all' infermo un' oncia di olio di ricini, e, mezz' ora dopo, lo persuasi a fomentare il basso ventre con un' infusione preparata con due once di foglie di tabacco di Virginia in due boccali di acqua bollente, lasciate istessamente per venti minuti

---

(1) *Veggasi a carte* 423 *del vol.* XXXI *di questi* Annali.

in digestione prima di usarla, coll' avvertenza di seguitare il fomento finchè non avesse provato vertigini, nausea e debolezza. A nove ore dopo mezzodì, l'infermo mi ragguagliò che il fomento avea notevolmente attutito i tormini e il tenesmo; che intorno a otto ore e mezzo erasi sentito debolissimo, bagnato di sudor freddo, vertiginoso e nauseato, e che in seguito a questi sintomi, avea avuto un abbondante scaricamento, che, al mio arrivo, trovai composto di materie fecciose miste con un poco di sangue e muco. Tutti i sintomi si erano mitigati. Il polso era divenuto molle, pieno e dava 90 battute nel minuto; meno insistenti erano i tormini e il tenesmo; la fisionomia si era fatta meno pallida e più naturale, e poco dopo ha potuto profondamente dormire. » Da questo periodo, il malato si avviò rapidamente verso la convalescenza, e in breve fu sano. — Analogo risultamento ottenne l' autore negli altri sei dissenterici. — « Riconsiderando i proposti casi, non si può non rivolgere l' attenzione sopra alcuni degli effetti manifestati dal tabacco nella dissenteria; la sua virtù di raffrenare l' indebita azione del cuore e delle arterie, e di alterare il carattere del polso; la sicurezza con che ha prodotto il grado di debolezza necessario a vincere lo spasimo e a sciogliere gli intestini; l' evidente sollievo che arrecò a que' pertinaci e importuni sintomi, i tormini e il tenesmo; la scomparsa di quell' apparente, non reale, debolezza, così caratteristica dell' infiammazione enterica, di cui la pallidezza dell' aspetto forma uno dei meno equivoci segni; lo avere sì prestamente ritornato alla normalità le funzioni della cute, dello stomaco, dei reni; e finalmente, l' aver dissipato la importuna veglia, sintomo sì costante di questa malattia, al quale *Rouppe*, *Pringle*, e altri non hanno potuto riparare coll' oppio, nè co' più forti narcotici; questi effetti, io dico, sono argomenti chiarissimi della sua piena influenza, che chiunque può facilmente riconoscere dal riandare l' andamento dei casi testè mentovati. »

Il dott. *O'Beirne* vuole che non si usi il tabacco se non sotto forma di fomento. E siccome quando aveasi ottenuto il pieno effetto del rimedio, egli vedeva che i muscoli addo-

minali e la tonaca muscolare degli intestini perdevano assai della loro forza espulsiva, così egli inculca di seguitare il metodo da lui praticato; di premettere cioè l'uso di alcun blando purgante, sì fattamente che abbia campo di passare per lo stomaco, prima di impiegare il tabacco, o quanto meno prima che questo eserciti i suoi effetti su quegli organi. — Giusta il dott. *O'Beirne*, gli effetti più distinti del tabacco, sono, 1.° di abbattere lo stato infiammatorio della membrana mucosa degli intestini; e 2.° di togliere l'azione spasmodica della loro tonaca muscolosa, che sempre accompagna quello stato, e da cui sembra dipendere il rattenimento delle materie fecciose. » — « Nella cura della dissenteria il medico dovrebbe forse proporsi per regola generale di perseverare nell'uso de' purgativi, insieme colle fomenta di tabacco, fino a che gli scaricamenti alvini siano tornati fecciosi e affatto naturali. »

Caso di separazione della ossa del pube in seguito del parto; di A. J. Nicholson, M. D. — L'autore si intrattiene a dichiarare erronea l'opinione di coloro che credono le ossa della pelvi si scostino l'uno dall'altro nell'atto del partorire, dicendo, che in tutti i casi in cui si è notata questa separazione, dovea avervi un affezione morbosa nella donna. Nello spedale delle partorienti di Dublino, ove annualmente concorrono a sgravarsi ben 3000 donne, non si è mai osservata la separazione delle ossa di cui si discorre. — Il caso, certamente raro, cui allude il dott. *Nicholson*, è in sostanza il seguente: il dì 3 dicembre, 1820, l'autore fu chiamato per assistere al primo parto di una signora di ventun' anni, d'altronde sana e vivace, sebbene di costituzione delicata. Però, il dott. *Nicholson* non giunse alla casa della donna se non tre ore dopo il parto. Ragguagliato dalla mammana che il parto non era stato laborioso, e che la placenta era uscita senza difficoltà, se ne tornò a casa. Il giorno seguente, la donna lagnavasi indistintamente di inquietudine e dolore, senza però precisarne la sede. Separazione lattea regolare; non febbre, nè argomento alcuno di futuro timore. Il terzo giorno, vestite le gambe di calze, la signora coll' ajuto di una persona si mosse per andare al

cammino. La mattina del quarto dì era divenuta affatto inabile a muovere le membra, e ragguagliò l'autore, che il giorno innanzi, mentre stava seduta al fuoco, era svenuta, sì che la fantesca l'avea trovata distesa sul tavolato della sala. « Nel corso del quinto giorno fu presa da brividi sì violenti e, sì frequenti, che co' suoi tremiti scuoteva tutto il letto; lagnavasi di un dolore lancinante alla sinfisi del pube e lungo la coscia sinistra. I deliquii d'animo e i brividi ricorrevano sì intensi, che trovai necessario di rimanermene presso di lei. Si diede mano al vino e ad altri stimoli, che tosto mitigarono quegli imperiosi sintomi. Non di meno lo stomaco era tratto tratto perturbato, e la donna veniva nojata da sussurro di orecchie, e da continui stanuti, i quali grandemente inacerbivano i dolori alla pelvi. » Le si ministrò con vantaggio dell'oppio. « Portate le dita sul margine della sinfisi del pube, m'avvidi che le ossa lasciavansi distintamente smovere, sì che gli astanti udivano una specie di crepito. Lagnandosi l'inferma di acuto dolore al sacro, trovai a ciascun lato di quest' osso un tumor duro e circoscritto, della grossezza di circa una nocciuola. » Di qualunque modo si cercasse di muoverla, ella provava acutissimo dolore. Dichiarata alla famiglia la conghiettura di separazione delle ossa del pube, l'autore dimandò un consulto. Intanto, ingiunse strettissima dieta, e fece stringere la pelvi con una fascia, la quale procacciò notevole sollievo. I tumori al sacro, fomentati con una soluzione di muriato di ammoniaca, prestamente svanirono. « Passò la donna sei settimane in perfetta salute, e in istato sopportevole in letto, eccetto quando tentava di muoversi o voltarsi sopra l'uno o l'altro lato, nel qual caso ella soffriva sempre acerbissimo dolore. Poteva distendere in giù il piede, ma non tirarlo nuovamente all'insu. Di conforto le era lo stare chinata in avanti, e l'appoggiare i cubiti sulle ginocchia; e quando molesto a lei riusciva questo atteggiamento, tornava alla positura consueta sul dorso, che le era sempre comportabile. Intorno a questo periodo, comparve la menstruazione, la quale non arrecò alcuna modificazione alla malattia. »

Nella decima settimana da che guardava il letto, il dottor *Beatty* vidde la inferma insieme col dott. *Nicholson*; col tatto e colla vista si accertarono nuovamente che tutte le parti interne erano in istato normale, e in situazione naturale. Considerando tutta volta la sede del dolore e l'incapacità di muovere le membra, convennero entrambi che la simfisi era stata separata. Si seguitò la fasciatura, colle fredde fomenta alla sede del dolore. Il dott. *Beatty* suggerì altresì di mantenere fasciate insieme le ginocchia. Erano passati cinque mesi, quando l'autore venne a risapere dal dott. *M. Donnel*, di Belfast, che questi conosceva un medico, la cui moglie avea sofferto una lesione di questo genere, ma in grado più grave. Questa donna, alcuni giorni prima del parto avea provato un acuto dolore al dorso, con assoluta incapacità di muoversi, circostanza che reso avea straordinariamente laborioso il parto. « Sentivasi distintamente un crepito alla distanza di diverse braccia, non solamente dove la pelvi (ossa ilia) e il sacro erano separati, ma la malattia sembrava essersi estesa alle *funzioni* di tutte le ossa della pelvi ». Molti medici erano stati consultati, e molti rimedi praticati, ma a capo di sette mesi niun vantaggio erasi conseguito, e la donna durava nella sua deplorabile situzzione. Ora, ella sperimentò la doccia (*shower-bad*), e non andò guari a provarne sensibili effetti; in poche settimane ha potuto passeggiare coll' ajuto delle grucce, e in due mesi era riuscita a salire le scale. A capo del terzo mese avea ricuperato totalmente l'uso delle membra, ed ebbe dappoi un parto felice di un bambino vivente. — Partecipati questi risultamenti all'ammalata del dott. *Nicholson*, si cominciò tosto la doccia di acqua fredda, e non trascorse un mese, che notevole alleviamento provò nel dolore, e poteva più facilmente vestire le calze e tirare all' insu il piede. Ella seguitò libera da dolore e in buona salute fino a dicembre (12 mesi da che guardava il letto), quando dalla casa di suo padre essendo stata incautamente trasferita in carrozza all' abitazione del marito, tutti i sintomi ricomparvero, col dolore e il crepito al pube. Rimasa in uno stato miserabile per qualche tempo, dal nuovo uso della

doccia e della fascia riguadagnò bensì la capacità di voltarsi in letto, e di lasciarsi portare e tirare sopra un carruccio nel giardino, ma non la potestà di fare uso libero delle proprie membra. Stando agli ultimi ragguagli dell'autore, la donna avebbe migliorato al punto di poter passeggiare per la stanza coll'ajuto dalle grucce.

Con questo crediamo aver dato ampio ragguagliamento dell'enunziato IV vol. delle Transazioni medico-chirurgiche dell'Irlanda. Le Memorie di *Creighton*, sull'uso della pomata stibiata nell'epilessia; di *O' Brien*, sul solfato di chinina nel tifo; di *Sarkey*, sulla diabete, curata empiricamente col solfato di soda; di *Brooke*, sulla tosse epatica; di *Graves*, sulla petecchia epidemica di Galwey; di *Sheridan*, sull'ematemesi curata cogli emetici; di *Beatty*, sull'encefalitide idrocefalica, curata cogli antiflogistici, nonchè diverse Notizie sulla vaccinazione, non ci sono parute meritevoli di particolare analisi.

Del curare i ganglii col mezzo della puntura; *del dottore* Cumin, *di Glasgow*. — L'estirpazione di questi tumori fu sempre considerata non esente da pericolo, sia perchè tal modo di operazione importa il più delle volte lo scoprimento dei tendini, ai quali essi tumori sono comunemente aderenti, sia perchè, se la ferita non si consolida per adesione, può risultarne una piaga tendinosa, anzi talvolta fagedenica. Più comunemente suolsi curare il ganglio battendolo fortemente con un libro, o con altro corpo leggiero e sodo, in guisa di romperne il sacco e disperderne la materia contenuta. Però, la spessezza del sacco, rende questo metodo sovente frustraneo, e se riesce a buon fine, non se ne ottiene sempre una stabile guarigione, l'enfiamento rinnovandosi spesso dopo un breve intervallo. Oltre di ciò, il procedimento è barbaro, doloroso, e affatto contrario alle regole della sana chirurgia. — Mosso da queste considerazioni, il dott. *Cumin* si è adoprato a curare questi tumori, dividendo ampiamente il sacco con un ago da cateratta (introdotto obbliquamente nella pelle) e cacciando poscia colle dita la materia del ganglio nel circostante tessuto cellulare. Con una compressa e una fascia mantiene pigiata la

parte, la quale ogni giorno si rifascia e si torna a pigiare, finchè ogni residuo di malattia sia scomparso. L'autore assicura avere esperimentato questo metodo felicemente in più casi, ma nol propone già indistintamente per ogni ganglio. In sua sentenza, non vuolsi impiegarlo se non quando il tumore è teso, pellucido e si lascia muovere liberamente sotto pelle; circostanze dinotanti che il tessuto celluloso circomposto è soffice e in istato normale. Al contrario, se il tumore è poco prominente, e la pelle che lo cuopre ingrossata, o infiammata, consiglia a differirne la cura, stantechè sotto tali circostanze l'operazione di rado sorte buono effetto, e potrebbe anzi esser cagione di inconvenienze più gravi (*The Edinburg Mèdical and Surgical Journ. July*, 1825).

Di una singolare varietà di asma; del dott. Henderson — In alcune parti dell'Indostan, avvi una classe di popolo, la quale, se venga subitamente privata dell'usuale quantità di oppio, p. e. quando sia imprigionata, ecc., precipita in un'affezione singolare, che chiamar si potrebbe accesso di asma spasmodica. L'individuo è preso da estrema dispnea, e da tutti gli altri sintomi del parossismo asmatico, a tal punto che non porgendogli per tempo una sufficiente quantità di oppio, la malattia il trae a morte nel corso di poche ore (*The Edinburgh Mèdical and Surgical Journ. July*, 1825).

Caso di Litotomia coll'alto apparecchio, praticata felicemente dal dott. Copland Hutchinson. — Il sig. C., di venti anni, figlio di un offiziale impiegato alla Darsena di Sheerness, era dalla prima infanzia sì aspramente travagliato da sintomi di pietra nella vescica, che non avea mai potuto trattenere l'orina più di mezz'ora, sì di giorno, che di notte. Anzi, nell'infanzia spesso non riusciva a orinare, se non quando i parenti lo raddrizzavano co' piedi all'insù, appoggiato il capo a terra. Tratto tratto i dolori si facevano sì acuti e sì crucciosa la difficoltà di orinare, che di peso gli era divenuta la vita. Stava egli sotto queste circostanze, quando nel mese di maggio dell'anno passato andò a consultare il dott. *Hutchinson*, il quale, verificata la presenza

della pietra colla sciringazione, elesse di estrarla coll'alto apparecchio, e ciò condotto dalla considerazione, che *la* pietra, per l'enorme grossezza, dovea quasi affatto riempire la vescica, la quale altronde non dovea mai essersi lasciata dilatare perfettamente dall'orina. — Assoggettato pel corso di un mese a una cura preparatoria, consistente in una dieta leggiera, nell'uso frequente di purganti e dello sciringone, onde avvezzare la vescica alla presenza di questo stromento, il dì 18 giugno, al cospetto di molti medici e chirughi, il dott. *Hutchinson* intraprese l'operazione nel modo seguente: collocato l'infermo sopra una tavola di ordinaria altezza, coperta di una materassa, coll'avvertenza che la pelvi riuscisse assai più alta delle spalle, onde il più possibile tener lontano il peritoneo dalle parti che tagliar si doveano nell'operazione, e assicurati i piedi del paziente a apposite sedie; l'operatore, postosi a destra dell'infermo, fece sopra il pube, nella direzione della linea bianca, una incisione negli integumenti lunga circa quattro pollici; la quale incisione approfondata verso la vescica tra i muscoli piramidali, procacciò una apertura nella linea bianca della lunghezza di intornò a tre pollici. — Fatto questo taglio, l'autore pensò di dilatarlo, fendendo *trasversalmente* questo duro legamento membranoso (la linea bianca) e alcune fibre dei muscoli piramidali; e con questa dilatazione ottenne di ridurre sotto i suoi occhi la vescica, la quale infossata nel fondo della ferita, appariva assai ristretta in se stessa e coperta di pinguedine. — Ora restava da praticarsi l'apertura per trar fuora la pietra dalla vescica; nel che il dott. *Hutchinson* riuscì facilmente abbassando il manico dello sciringone d'argento (1) precedentemente introdotto, mercè cui sollevata avendosi verso l'esterna ferita la parte anteriore del fondo della vescica, ha egli potuto in questo luogo facilmente inciderla con un bistorino retto, la cui punta camminava nella scanalatura della

(1) *L'autore non dice perchè al comune scirigone di acciajo avesse sostituito quello di argento.*

parte concava dello sciringone (1). Per tal modo, ottenne l'autore di praticare nella vescica un'apertura di sufficente larghezza per riconoscere coll' indice la grossezza del calcolo, e allargare proporzionatamente l'apertura verso la cervice. Però, ad onta dell'ampiezza delle incisioni, incontrò egli qualche difficoltà ad estrarre la pietra, la quale era sì stabilmente afferrata dalla vescica, o sì fissa nella sua situazione, che avea quasi mosso sospetto di aderenze colla vescica istessa. Introdotto però nel retto intestino un dito, venne la pietra rivolta e spostata, e quindi tolta fuori facilmente coll'indice e col pollice. Un'arteriuzza cutanea, tagliata nella prima incisione, fu la sola che richiedesse la allacciatura. — Terminata l'operazione si medicò la ferita con faldelle di filaccie unte di olio, introdotte nella ferita, ma non più in là da farle entrare nella vescica, e sopraspostevi alcune listarelle di cerotto adesivo, si tenne in sito l'apparecchio con una fascia di flanella ravvolta tre o quattro volte intorno al corpo. L'autore ha pure introdotto a permanenza una sciringa di gomma elastica nella vescica, e diede all' infermo un oppiato. La notte fu tranquilla; il seguente giorno si accese la febbre, che cedette prestamente a un largo salassso, e ai consueti rimedi. Nessun altro sintomo urgente ricorse; la ferita andò gradatamente rammarginandosi, sì che il dì 31 di luglio (il quarantaquattresimo dall' operazione) era interamente cicatrizzata, e l'urina passava a pieno getto dall'uretra (2). — Il dott. *Hutchinson* soggiunge aver ragione di credere, che la cura sarebbe stata più sollecita se non avesse lasciato a permanenza la sciringa nella vescica; opinione nella quale converranno tutti i chirurghi, cui è noto, che questo istromento ritenuto conti-

---

(1) *Le tonache della vescica nel punto in cui si fece il taglio aveano la spessezza di un quarto di pollice; circostanza che accresceva il pericolo e la difficoltà dell' operazione.*

(2) *Nella prima notte e nelle prime cinque settimane dopo l'operazione, l'urina fluiva in parte dalla ferita, e in parte dall' uretra.*

nuamente nella vescica per tre settimane all'incirca, dovea essere cagione di più forte irritamento, che non sarebbe stata la presenza, per breve tempo, di una picciola quantità di orina. Del resto, l'esito felice di questa operazione è notevole esiandio per essersi risparmiata l'incisione al perineo, siccome fu già praticato da *Home* (1).

La pietra pesava undici dramme, due scropoli, e quattro grani, era lunga due pollici, e larga uno e mezzo. Risultava principalmente di litato di ammoniaca, misto con picciola dose di ossalato di calce, di fosfati e di sostanza animale. — Le lamelle esteriori erano composte in gran parte di fosfati misti, vale à dire, di fosfato di calce, di magnesia, e di ammoniaca; però, due o tre piccioli frammenti staccati dalla superficie, risultavano quasi interamente di fosfato semplice di calce; singolarità che fu di non poca meraviglia al sig. *Prout*, il quale non avea fin allora creduto che dall'urina potesse deporsi questo sale in istato di purezza; per cui egli crede, che i calcoli interamente composti di semplice fosfato di calce, si formino dello stesso modo di quelli che s'incontrano nella prostata. (*The London Journal of Science — The London Médical Repository. Decemb.* 1825.)

Casi di false membrane nello stomaco; del dott. Godman, *di Filadelfia.* — In una donna, di 20 anni, ridotta a estremo dimagramento da cronica affezione polmonare, l'autore pretende aver trovato la seguente particolarità: la superficie interna dello stomaco era vestita di un velamento di muco, sì tenace e denso che pareva una membrana ascitizia. Avendosi provato per distaccarla, lo stomaco si rovesciò; nè con miglior successo ha egli potuto separarla lavandola nell'acqua fredda e calda: appena riuscì a distaccarne dei frammenti servendosi dell'acqua saponata. Fregata tra le dita, come si pratica nel lavare i pannolini, non se ne separarono che alcuni fiocchi. Lo stomaco conteneva una notevole quantità di etere, misto con altri fluidi.

---

(1) *Vegg. a carte* 473 *del vol. XXVII di questi Annali.*

Osservazioni. Nel fascicolo di novembre 1825 del Repertorio medico di Londra, sulla fede del dott. *Howship*, è ricordato il caso di un fanciullo morto per aver bevuto acqua bollente (1), nel cui stomaco s' incontrò una pseudo-membrana analoga a quella descritta nel precedente ragguagliamento. Anzi, il citato dott. *Godman*, sulla fede di un medico suo amico, riporta la storia di una donna ridotta a estremo indebolimento per inanizione, succeduta a difetto di azione dello stomaco, il quale era divenuto sì torpido, che non sentiva più l' azione de' vomitivi ordinari. Ministratole finalmente un emetico più forte, dopo violenti sforzi la donna « espulse una sostanza composta di denso muco, somiglievole a un' intera tonaca del ventricolo, rotta in grossi fiocchi », con immediato miglioramento della sua salute. — Questi casi dimostrano intanto doversi, forse meno spesso che si crede, a mero torpore nervoso attribuire l' inerzia dello stomaco. (*The London Medical Repository. Decemb.* 1825.)

Caso di larve di insetti vomitate da un uomo; del dottor Yule, *di Edimburgo.* Un contadino; di forme atletiche, che avea segato l' erba per far fieno verso la fine di giugno, venne nel seguente mese assalito da svogliatezza di stomaco, che gradatamente si convertì in dolore, talvolta acuto, con totale disappetenza, dimagrimento e debolezza somma. Praticati inutilmente alcuni de' rimedi che sogliono generalmente usare nell' indigestione, dopo alcune settimane, in un insulto di vomito espulse dallo stomaco un grosso bruco peloso, e da questo periodo andò gradatamente migliorando, finchè intera ricuperò la salute.

Da queste poche nozioni egli era certamente impossibile di determinare con precisione la natura dell' insetto cui quella larva apparteneva. Pigliando in considerazione le striscie longitudinali, nere e brune, e i lunghi peli dei quali

---

(1) *Intorno alla questione se l' uomo possa o non possa bevere acqua bollente*, *vegg. a carte* 291 *del vol.* XXX *di questi* Annali.

era guernita, non si andrebbe forse lungi dal vero scrivendola nella numerosa tribù delle *phalenae*, o di certe *tipulae*, dal volgo chiamate (nella Scozia) mosca-dragone. Qualunque però sia la specie cui essa apparteneva, certo egli è che l'insetto dovea aver vissuto per alcune settimane, ed esser cresciuto alla sua perfetta grossezza nello stomaco dell'infermo, dachè i sintomi provati da questi nel menzionato periodo, non si potrebbero ragionevolmente attribuire ad altra cagione fuorchè alla sua presenza in quell'organo. — Casi di questo genere sono tratto tratto divulgati da diversi scrittori, ma generalmente non con quelle particolarità che sarebbero necessarie per venire in chiaro della natura delle larve rigettate dallo stomaco. Intanto egli è incontrastabile, che nel ventricolo umano viver possono larve di diverse specie. Oltre quelle ricordate superiormente dal dott. *Pichells*, il dott. *Reeve*, di Norwich; in uno dei primi volumi del Giornale medico di Edimburgo, ha consegnato la storia di un fanciullo, il quale, dopo lungo soffrire, ha espulso dallo stomaco la larva della mosca domestica; e nell'Opera di *Kirby* e *Spence* si parla di un altro fanciullo, che ha rigettato col vomito varii individui del tenebrione mugnajo, la cui larva, com'è noto, vive nella farina e nel pane secco. (*The Edinburgh philosoph. Journ. for. July*, 1825.)

Caso di calcolo intestinale, con osservazioni; di John Torbet, *chirurgo.* — L'autore fu chiamato a visitare un giovinetto di 11 anni, il quale dall'infanzia era travagliato da dolori di ventre e diarrea, spesso sì importuna, che obbligavalo a deporre il ventre ogni quarto d'ora, sì dì notte, che di giorno. Le evacuazioni erano sempre acquose, talvolta giallognole, talvolta bianchiccie. Il giovinetto mangiava pochissimo; era sempre crucciato dalla sete, mostravasi assai magro e di statura più piccola che non comportava l'età sua. Avendo il dott. *Torbet* sentito colla mano una certa pienezza e durezza nell'ipocondrio destro, credette che il giovinetto fosse affetto di male di fegato, o nelle glandule mesenteriche. I mercuriali, le frizioni, le sanguisughe, ecc. non valsero a frenare l'andamento della malattia. Dopo al-

cinque mesi di questa cura, il giovinetto era divenuto ancora più magro; lagnavasi di bruciore doloroso alla fossetta dello stomaco, veniva tratto tratto preso da vomito, e la sete durava ardente più che mai. Vedutolo nuovamente dall'autore, siccome vieppiù tangibile si era fatta la massa nel destro ipocondrio, si rinfrancò egli maggiormente nella credenza che l' affezione avesse sede nel fegato. Il giovinetto spirò un' ora dopo questa visita. — *Necrotomia.* Addome non gonfio, nè ingrossato; nelle regioni ipocondriaca e epigastrica destre, propriamente ove suolsi incontrare il fegato ingrossato, un tumore duro, resistente, il quale, aperto il ventre, si vide formato dal colon ascendente e trasverso, visibilmente riempiuti di un grosso calcolo, lungo intorno a sette pollici. Il calcolo risultava di tre pezzi, per così dire articolati l'uno coll' altro; il primo, lungo tre pollici e 3/8, occupava la porzione ascendente dell' intestino; il terzo, lungo due pollici e 2/8 stava nella porzione trasversa; e fra questi due, era interposto il secondo, lungo solamente un pollice. Del pezzo di mezzo, una delle superficie articolari (quella presso il pezzo ascendente) era convessa, l'altra concava; e le superficie contigue degli altri pezzi erano conformate allo stesso modo, concave e convesse in guisa di formare alla piegatura dell' intestino una specie di doppia articolazione a cerniera. All' estremità inferiore, la massa calcolosa avea sette pollici e cinque ottavi di circonferenza; alla superiore, cinque pollici e sette ottavi: tutta la massa, tolta dal corpo, pesava dodici once e mezzo. Non eravi adesione tra il colon e i calcoli, essendosi tra essi trovato molto muco-feccioso fluido; oltre di ciò, le evacuazioni durante la vita indicavano che i calcoli non doveano riempire interamente la capacità dell' intestino. Le tonache del colon non erano ingrossate; nella cavità dell' addome non altro vestigio morboso, fuorchè un' adesione, pel tratto di un pollice, tra il colon e il ventricolo, e un leggiero spostamento rispetto al fegato e agli intestini tenui, causato dalla presenza della massa testè descritta. Ampio era l' omento, e ricco di pinguedine ad onta del sommo dimagramento del resto del corpo.

Il dott. *Torbet*, generalizzando forse soverchiamente i sintomi notati nel giovinetto per lui veduto, propone i segni seguenti come indicatori della presenza dei calcoli negli intestini: « tumore circoscritto, non cedevole, mobile, in qualche punto del ventre; accessi irregolari di dolore acuto nella sede del tumore, alternanti con intervalli di perfetta calma; funzioni intestinali perturbate; talvolta stiticità, talvolta diarrea (e, come nel caso narrato, diarrea continua) disappetenza, e ne' periodi avanzati impossibilità di digerire i cibi solidi; vomito intercorrente, (sintoma per altro non necessario) e nelle evacuazioni niuna cosa di somiglievole alle feccie; non enfiamento generale del ventre; non febbre; lunga durata della malattia, dimagramento dell' infermo. Da questi sintomi io inclino a credere si possa pervenire al riconoscimento della malattia, la quale non ammetterebbe poi dubbio alcuno, se per vomito o per seccesso il malato avesse evacuato qualche frammento di calcolo ».

Rispetto alla cura, egli è manifesto non potersi questa tentare se non in tre modi; vale a dire, colle purgazioni, co' mezzi tendenti a sciogliere il calcolo, e coll' operazione. I purganti, a meno che picciolissimi sieno i calcoli (nel qual caso sono essi superflui) dar non possono che poca o nessuna speranza di successo. Anzi, nelle mani del dottore *Monro*, questo modo di cura non ha giovato in veruno de' casi per esso riferiti, e in uno ha manifestamente nocciuto: il dott. *Torbet* non crede possibile lo scioghere con mezzi chimici il calcolo. Laonde propone di estrarlo col taglio, ch' egli vorrebbe fatto il più possibile nella direzione del tumore, per formar quivi un' ano artificiale, da curarsi poscia, secondo i precetti comunemente ricevuti. Se l' intestino contenente il calcolo fosse aderente al peritoneo, in modo che questo formasse corpo con quello, la buona riuscita della proposta operazione, ammonterebbe quasi, soggiunge l' autore, al grado di certezza. Il dottore *Monro* avea suggerito di fare un' incisione che dalla duo-

decima costa, due pollici distante dalla punta, scendesse direttamente alla cresta dell' osso ilio, e di seguitare indi cautamente il taglio all' indentro e all' avanti, in modo di mettere allo scoperto, per qualche tratto, il colon dalla parte posteriore. Ciò fatto, pigiando con una mano il tumore anteriormente, pretendeva si potesse con un dito dell' altra mano accertare la presenza e la sede precisa del tumore nel colon, per fare in questo luogo una incisione sufficente per introdurre le tanaglie, che si usano nella litotomia, e estrarre il calcolo. Con questo modo operativo ognun vede, che, intendimento del dott. *Mouro* era di evitare la cavità del peritoneo, aprendo l' intestino laddove non è coperto da questa membrana. Però, l' esperienza ha mostrato essersi soverchiamente esagerati i pericoli delle ferite del peritoneo, e per conseguenza dello esporre a contatto dell' aria le viscere contenute; oltrechè alla operazione del dott. *Monro* obbiezioni valevoli sono l' incertezza della situazione del calcolo nel colon, l' incertezza di colpire il punto preciso dell' intestino, in cui esso calcolo sta annidato, la profondità della ferita, le possibili infiltrazioni di materia tra i muscoli, ecc.

Il dott. *Duncan*, juniore, alla Memoria del dott. *Torbet* ha aggiunto una nota intorno alla nat ra del calcolo trovato nel giovinetto di cui si è discorso, comparativamente ad altri calcoli intestinali che si conservano nel museo di Edimburgo. — « L' aspetto esteriore, e la specifica gravità molto maggiore, mostravano già, dice il dottor *Duncan*, che i calcoli mandatimi dal dott. *Torbet* doveano differire sensibilmente da altri calcoli intestinali che io posseggo. Invece della tenera e bruniccia superficie, simile all' esca, o alla pelle che cuopre le corna appena spuntate del cervo, essi aveano sembianze di natura ossea. Infatti, il secondo pezzo, ossia quello di mezzo, che era piatto e articolare ai due capi, da coloro cui fu fatto vedere venne in sulle prime preso per un apofisi. » Esaminati però più diligentemente si vidde, che la superficie non era eguale,

come nell' osso; e che qua e là erano frammenti di buccia dei semi di vena (quali spesso restano nella farina di questo grano) incorporati stabilmente colla sostanza del calcolo, e che dalla digestione non aveano sofferto quasi alcuna alterazione. — Diviso il pezzo di mezzo con una sega sottile, le superficie della sezione presentavano lo stesso aspetto fibroso dei calcoli più comuni; le fibre, elle pure, erano evidentemente della stessa specie (1), e costituivano un molle e spugnoso reticello, riempiuto o misto di una materia terrosa. Il nocciuolo risultava, o pareva risultare delle medesime fibre; e la materia terrosa, quantunque s' insinuasse fino al centro, occupava principalmente le parti esteriori, ed era disposta sotto forma concentrica, come nei calcoli orinosi, alternando in qualche modo colla materia fibrosa ».

La gravità specifica del pezzo di mezzo, appena tuffato nell' acqua, era di 1105; quando fu interamente umettato, di 1290. Esposto al fuoco, una porzione di questo pezzo perdè per ignizione il 32 per cento; un' altra porzione, tolta da una parte apparentemente la *meno* terrosa, perdè il 56 per cento; e una terza porzione, tolta dalla parte *più* terrosa, perdè il 24 per cento. La media proporzione della materia fibrosa e terrosa, era dunque di circa 37 parti della prima a 63 della seconda (2). La parte fibro-

---

(1) *Spogliando il seme di vena della buccia, da uno dei capi si veggono spuntare minute setole o barbe sotto forma di un picciolo pennello. Sono queste le fibre cui allude il dott.* Duncan, *e che, com' è noto, furono scoperte ne' calcoli intestinali dal dott.* Wollaston. *Però, accennando* Duncan *di aver trovato altresì dei frammenti di buccia del seme di vena, si può credere che nel calcolo intestinale da lui esaminato vi fossero e le barbe e i ricordati frammenti.*

(2) *Il dott.* Thomson, *di Glasgow, che ha analizzato*

sa risultava indubbiamente delle spiculae vegetabili di cui si è parlato; e l' analisi chimica ha provato che la parte terrosa era composta di fosfato di calce, con qualche atomo di ammoniaca e magnesia.

« Si può dunque ammettere come cosa dimostrata, seguita il dott. *Duncan*, che gli avanzi di certi vegetabili formino la base di questi calcoli, e con quasi eguale certezza possiamo considerare l' elemento terroso, come una specie di cristallizzazione che si depone dagli umori intestinali. Dagli strati concentrici di materia vegetabile e terrosa, egli parrebbe cotesto deposito non essere in tutti i calcoli egualmente abbondante, e non è improbabile ch' esso cresca in ragione dell' irritamento indotto negli intestini dalla istessa massa calcolosa, stantechè tal deposito è comparativamente meno copioso nei calcoli di picciol volume, i quali, come ha osservato il dott. *Monro*, differiscono altresì dai più grossi nel non essere incrostati di materia terrosa. » — La proposta operazione di aprire la cavità dell' addome e il colon, aggiunge il dott. *Duncan*, riceve sostegno dalla circostanza che l' intestino e gli altri organi sono quasi sempre in istato normale, e dal sapersi che l' operazione della gastrotomia è stata di recente praticata con ottimo successo per altre malattie del ventre. Il dott. *Duncan* non crede poi che trasandar si debba totalmente il progetto di sciogliere i calcoli intestinali nella lor sede naturale: risultando eglino principalmente di fosfato di calce, non è improbabile

---

diversi calcoli intestinali a richiesta del dott. Monro, *ne fissò la gravità specifica a circa 1400. Il dott.* Duncan *dubita con ragione dell' esattezza di tale ragguaglio, perciocchè il dott.* Thomson *ammette che i suoi calcoli contenevano soltanto intorno al 50 per cento di materia terrosa, mentre il calcolo intestinale di cui si parla ne conteneva almeno il 63, e pure non avea che la gravità specifica di 1290.*

che col lungo uso di acidi minerali per bocca, o per clistere, debitamente allungati, non si possa ottenere di appicciolirli al punto di farli atti a lasciarsi espellere dai purganti. Nello stesso tempo ei vuole, che l' infermo si astenga onninamente dall' uso di cibi di farina di vena, sotto qualunque forma. (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal*: *Iuly*, 1825.)

Sull' accoppiamento delle tenie; *osservazione di* Fed. Sigism. Schultze. — Nel mese di maggio del 1 24, dice l' autore, in un vecchio falco (*Falco Pygargus*) morto da alcuni giorni, e che già cominciava ad andare in putrefazione, oltre alcuni individui dell' *Ascaris depressa* Zed. e dell' *Amphistoma macrocephalum* Rud., trovai nell' intestino tenue più pezzi imperfetti di tenia, e due grandi tenie quasi intiere. In pressochè tutti gli articoli, i cirri sporgevano all' infuori, e così le boccuccie delle ovaje che a quelli stanno rincontro. Ciascuna delle due tenie per un certo tratto di articoli era unita con un tratto corrispondente dell' altra, e i cirri erano introdotti nelle boccuccie delle ovaje, in un punto soltanto a uno dei margini degli articoli, in un altro a tutti e due i margini; anzi alcuni articoli erano stirati obbliquamente, sì che insieme comunicavano le parti genitali di opposti margini. Inoltre, in un terzo punto più articoli di ambedue gli individui erano evidentemente connessi insieme a ambedue i margini. Partecipai tosto la mia scoperta al consigliere *Rudolphi*, il quale convenne con me che la unione di queste due tenie era un accoppiamento sessuale. Ciò stante, gli articoli individuali delle tenie sarebbero sempre androgini, e l' animale intiero potrebbe fecondarsi da se come ermafrodito, e fecondarne altri come androgino. — Che le tenie si fecondassero unendosi insieme cogli articoli, venne già sospettato da *Carlisle* (*Transact. of the Linn. Soc.*, *vol. II*, *pag.* 255), e il consigl. *Rudolphi* credette anzi, ch' elle fossero e androgine e ermafrodite: ma non erano queste che semplici congetture. Forse allo stesso modo succede lo

accoppiamento nei generi affini *Ligula*, *Triaenophorus* e *Bothriocephalus*. — Sventuratamente nelle mie tenie non ho potuto scoprire esattamente il modo di accoppiamento. Giusta alcune osservazioni zootomiche, il canale escretore dello sperma si aprirebbe nel cirro, e comunicherebbe nello stesso tempo con un condotto dell' ovaja; sì che nell' accoppiamento sarebbe mestieri che un cirro entrasse nell' altro. — Rispetto alla specie di tenia sulla quale ho fatto questa osservazione, dirò esser ella una specie novella, diversa dalla *Taenia globifera* e dalla *Taenia perlata*, sin qui trovate nei falchi. Per ora non mi è permesso che di darne la seguente succinta descrizione: testa ritonda, con tromba breve e ottusa, probabilmente armata; collo lunghissimo; i primi articoli brevi, aggrinzati, gli altri oblunghi, aggrinzati trasversalmente, e profondamente intagliati ai margini; gli ultimi articoli meno rugosi e intagliati, ma lunghissimi. Un semplice vaso nutritivo scorreva lungo tutti gli articoli; le ovaje erano trasparenti e i loro orifizj gli uni opposti agli altri. Siccome gli intagli dei margini degli articoli, per quanto io sappia, non sono mai stati veduti in alcun altra specie di tenia, così io proporrei di dare a questa il nome di *taenia crenulata*. (*Litterarische Annalen der gesammnten Heilkunde. Mai* 1825).

Sulla presenza dei vermi negli occhi dei cavalli; *del sig.* Boudgourd, *veterinario a Nimes.* — La presenza dei vermi negli occhi dei cavalli e di altri animali non è punto una cosa nuova; nell'opera di *Bremser* si legge che *Hopkinsòn* e *Morgan* hanno incontrato delle filiarie viventi (*Filiaris papillosa*) nella camera anteriore degli occhi dei cavalli. *Rudolphi* ha descritto minutamente questi entozoari nella sua *Synopsis*. Molti fatti su questo argomento sono pure stati raccolti dai veterinari francesi. *Gohier* fa menzione di una vacca, in un occhio della quale il sig. *Deguilleme* vidde molti di tai vermi. Ciò non pertanto, questa affezione non venne forse sufficentemente studiata. I seguenti fatti osservati recentemente serviranno a rischiarare

l' argomento. — Nel rendiconto dei lavori della Scuola veterinaria di Lione pel 1822-23, si legge la seguente osservazione: una mula, di 4 anni, fu affidata alle cure del sig. *Boudgourd*; essa portava sempre la testa a sinistra, tenendola in continua agitazione. La pupilla di un occhio (non si dice quale) era dilatatissima. Nell' umor acqueo nuotavano molti vermi insieme intrecciati, agitati da un continuo moto; del resto, l' occhio non offriva vestigio di infiammazione. Aperta la cornea, si cavarono due vermi filiformi, uno lungo 30, l' altro 12 millimetri, simili a quelli che *Chabert* ha chiamato *crinoni*. — Venti giorni dopo l' operazione, mentre tutto sembrava promettere una guarigione radicale, i sintomi ricomparvero e più intensi, e si vidde distintamente un verme analogo ai due precedenti. Praticata nuovamente la puntura della cornea, si cavò fuori un *crinone* lungo 16 centimetri. La mula perdè l' occhio qualche tempo dopo, senza dar più segni, da oltre un anno, di questa singolare affezione. (*Bullet. des scienc. méd. Fevrier*, 1826).

Sui vermi degli occhi dei cavalli; *del sig.* MOORCROFT. — Nel Giornale intitolato: *India gazzette* si legge il seguente estratto di una Memoria della Società medica di Calcutta. L' autore comincia dall' osservare, che lo *Strongylus armatus minor* (*Rudolphi*) e la *Filiaris papillosa*, che spesso s' incontrano nell' occhio del cavallo, allignano altresì nel tessuto cellulare di questo quadrupedo, essendosene trovati in gran numero nel tessuto celluloso che circonda le vertebre lombari. Anzi egli pretende, che siccome si è scoperto lo *Strongylus armatus minor* nel sangue (1), si po-

(1) *L' autore avrebbe dovuto dire nelle arterie aneurismatiche e non nel sangue. Infatti,* Rudolphi *e* Bremser *dicono, sull' autorità di* Treutler, in aneurismatibus arteriarum equi mesentericarum. *Non crediamo che altri autori abbiano veduto questi entozoari nelle arterie sane. Il verme osservato da* Treutler *era lo* Strongylus armatus.

trebbe ammettere, essere per mezzo di questo fluido che i parasiti di cui si parla vengano trasportati in diverse parti, segnatamente nella regione lombare e nella camera anteriore dell'occhio, nel qual ultimo sito egli li fa pervenire, mediante le grandi arterie anteriori dei processi ciliari. Per tal modo, a senso del sig. *Moorcroft*, la presenza di questi vermi nell'occhio non sarebbe che il sintomo di una affezione generale, da riguardarsi quale indizio certo della presenza di questi stessi animali nella regione lombare. È cosa assai probabile, dic' egli, che lo *Strongylus armatus* e la *Filiaris papillosa* possano esistere nel tessuto cellulare del cavallo, senza che alcuno di tai vermi si mostri nell' occhio; ed è pure cosa probabile che il verme dell' occhio si manifesti tosto dopo la generazione di questi animali nella regione lombare, e prima che si appalesi qualsiasi affezione nel corpo, o nella salute del cavallo. Il primo fatto testè riferito serve di prova. Però, da ciò non conseguita, che quando avvi lo *Strongylus armatus* e la *filiaris papillosa* nei lombi, la malattia debba invariabilmente manifestarsi colla presenza di un verme nell'occhio; ma, secondo lo scrittore inglese, tuttavolta s' incontra un verme nell' occhio, questo verme dovrebbe essere riguardato qual segno certo dell' esistenza de' medesimi animaluzzi nel sangue circolante, e probabilmente altresì nel tessuto cellulare della regione lombare. — Ecco pertanto i segni di questa singolare malattia: « a misura che la malattia va avanzando nella regione lombare, il cavallo disviene, è abbattuto, e ben tosto prova grandissima debolezza nella parte di dietro, causata, a senso dell' autore, dai vermi che si sono introdotti nel midollo spinale. » Però, quest' affermazione dell' autore non è punto appoggiata al taglio di animali morti di questa infermità. — In molti casi, dic' egli, la malattia fa progressi lentissimi, ed è probabile che i vermi annidati nella regione lombare possano soggiornarvi per molti anni prima che il male si faccia apparente. Ciò rende ragione del perchè alcuni cavalli

sopportino la fatica per molti anni dopo la comparsa del verme nell' occhio. Nel 1819, l' autore vidde farsi a Sumbulpore l' estrazione di un verme in un cavallo d' armata; l' animale restò ancora oltre due anni in servizio; ma a capo di questo tempo, quantunque se ne avesse gran cura, divenne sì fiacco dei lombi, che si dovette ucciderlo. Siccome in allora non sospettavasi la presenza dei vermi nella regione lombare, non se ne fece la necrotomia. L' autore crede, che con certe regole nel vitto e con certi medicamenti, siasi talvolta riuscito a discacciare i vermi dalla regione lombare, e per tal modo che un cavallo abbia potuto in certi casi parere ristabilito in seguito dell' estrazione del verme dall' occhio. Del resto, nell' India, i vermi non sono la sola cagione della debolezza dei lombi nei cavalli; secondo la testimonianza del sig. *Moorcroft*, questa malattia nasce altresì da spandimento nel canale vertebrale, il quale, comprimendo il midollo spinale, produce la paralisia della parte di dietro. L' autore di questa Memoria si riporta alla nota seguente, che noi pure daremo a maggiore illustrazione della cosa:

Notizia sopra un verme non descritto (Ascaris pellucidus) *trovato negli occhi dei cavalli, nell' India; del dottor* Kennedy. — L' autore annunzia l' esistenza di questo verme, ch' egli chiama *Ascaris pellucidus*, e noi diremmo *pellucida*; nel Bengal si conosce sotto il nome di *sanp*, o serpente nell' occhio del cavallo. Secondo il dott. *Kennedy*, questa malattia è soventi la sequela di un colpo o di una violenza esteriore, ma spesso ella si svolge eziandio senza manifesta cagione. L' esistenza del verme nell' occhio è soventi preceduta da ottalmia, ed egli è quando questa malattia ha cessato, che si può vedere il verme nuotare con molta prestezza nell' umore acqueo. Il dì 9 maggio 1818, nell' occhio di un cavallo del sig. *Freese*, luogo-tenente colonello a St. Thomas Mount, si scuoprì un verme; la dimane, il sig. *Scot*, chirurgo di uno dei battaglioni dell' artiglieria di Madras, ne fece l' estrazione alla presenza del

citato luogotenente colonnello, del dott. *M. S. Noore*, e di un'altra persona. La cornea era lattiginosa; abbisognò gittar a terra il cavallo per fare l'operazione. Il verme venne raccolto nell'acqua tiepida, ove seguitava a muoversi vivacemente; finchè s'aggiunse dell'acqua fredda, la quale il fece poco stante morire. Il sig. *Kennedy* ha mandato due di questi vermi al museo dell'università: sono essi conservati dal prof. *Jameson*. — Ecco i caratteri zoologici assegnati a questo verme dal capitano *Tommaso Brown*: *Ascaris pellucida*: testa leggermente appuntata e ottusa alla sua estremità; corpo molle, trasparente, di color bianco azzurrino, più grosso nel centro, assottiglientesi gradatamente verso la testa, e tutt'a un tratto verso la coda, la quale termina in una punta acuta, il suo diametro non essendo che il quarto della testa. L'animale è lungo un pollice e un quarto (misura inglese). Questo verme abita nell'umore acqueo degli occhi dei cavalli nell'India; nuota con grande vivacità. (*Edinb. philosoph. Transact. vol. IX.* — *Bull. des scienc. méd. Fevrier*, 1826.)

Avvelenamento causato dal formaggio; del dott. A. F. Brück, *di Osnabrueck.* — A carte 445 del vol. XXIX di questi *Annali* abbiamo registrato diverse osservazioni del dott. *Henneman* di avvelenamento causato da formaggio troppo vecchio. Due casi analoghi ha veduto il dott. *Brück*. Una giovane di 28 anni, di temperamento delicato, dopo un viaggio a piedi di cinque ore, avendo mangiato un pezzo di cacio casalingo, chiamato in Germania *Hand-oder Schmierkaese* (1), è presa da malessere, e da vertigini, che l'obbligano a coricarsi. Pallida in volto, coperta di sudor freddo, con polsi piccioli, molli, frequenti, occhi lacrimosi, estremità fredde e umide, l'inferma si lagna di cefalalgia, e di un senso di stringimento all'epigastrio e

---

(1) *Cacio di forma picciolina, fatto di latte di vacca, e che si mangia ungendone il pane.*

alla gola, e vomita delle materie mucose, amare. (Si promuove il vomito con larghe bibite di acqua tiepida; ogni ora si fa pigliare alla malata una cucchiajata da caffè di una miscela composta di un' oncia di sale amaro e acqua di melissa e quattr' oncie di acqua distillata; si fanno fomenta aromatiche calde sul ventre). La notte seguente, agitazione, febbre, cefalalgia, dolore gravativo all' epigastrio, color mordace ai piedi e alle mani, sete ardente. (Si seguitano gli stessi rimedi). Coll' uso successivo dei tonici la donna non tarda a riaversi da tutti gli incomodi, i quali con tanto più di ragione si attribuiscono al formaggio, quanto che a sintomi analoghi, sebbene più leggieri, andò soggetto il fratello della malata, il quale avea pur mangiato, però in minor dose, del formaggio medesimo. — Le conclusioni dell' autore, desunte in parte dall' analisi chimica, sono: 1.° che detto formaggio non conteneva particelle metalliche; 2.° che sotto favorevoli circostanze ogni specie di cacio casalingo può diventare velenoso; 3.° che questo veleno si accosta alla natura di quello delle salsiccie del Wurtemberg; 4.° che il veleno del cacio non produce in tutti gli individui gli stessi effetti; e che, secondo la testimonianza di rispettabili scrittori, può talvolta essere causa di morte. (*Journal der practischen Heillkunde. Julius*, 18 5.)

Sulle alterazioni fisiologiche del latte; *del sig.* Vallot. — Le seguenti ricerche, comunque imperfette, potranno servire di stimolo ai naturalisti e agli agronomi, per istudiare più esattamente l' argomento trattato dall' autore di questa Memoria. — 1.° *Latte rosso*. Se ne ignora la cagione. Alcuni l' hanno attribuito a infermità del capezzolo, il quale, nelle vacche che danno latte rosso, è più molle; ma probabilmente l' affezione del capezzolo è alla stessa un effetto della causa da cui nasce quel colore del latte. — Il *latte giallo* si vuole prodotto dai fiori del farserugio (*Caltha palustris* Linn.) mangiati dalle vacche; ma questa cagione è più che mai dubbiosa. 3.° Il *latte azzurro* si osserva da

lungo tempo nei dipartimenti della Sena inferiore e del Calvados. Malgrado le ricerche di *Serain*, *Chabert* e *Fromage*, se ne ignora la vera cagione. Secondo alcuni agricoltori si dovrebbe attribuire all' Hiacinto o Cipolla salvatica (*Hyacinthus comosus* Linn.) mangiato dalle vacche. Il gionco florido, detto volgarmente aglio dei fossi (*Butomus umbellatus*. Linn.) la cui coltura è stata consigliata da un agricoltore inglese, rende il latte più tenue, e di un colore tirante sull'azzurro. — 4.° Il *latte verde*, di cui ha parlato *Crist. Fri Paulini*; egli pare non sia che il latte azzurro. — 5. Il *latte non coagulabile* è prodotto dall' ingestione de' baccelli dei piselli verdi e dal pascersi le vacche di mente. — 6.° Il *latte amaro* è somministrato dalle vacche che hanno mangiato dell' assenzio (*Artemisia absinth.* Linn.), del soncho aspero, volgarmente grespignolo liscio, e cicerbita, e delle foglie di cardo senza spine, o carciofolo (*Cinara scolymus* Linn.); la stessa alterazione s' incontra nel latte delle capre che si sono largamente pasciute di germogli del sambuco e di cauli di patate — 7.° Nell' alto Canadà le vacche pasciute di rape invece di zucche a corona, danno un *latte sgradevole*. — *Latte alliaceo*. Questa specie di latte procede dal mangiar le vacche piante alliacee, le quali, com' è noto, sono assai comuni. — 9.° Il *latte insipido*, che dà un burro di color piombino, è somministrato dalle vacche che mangiano dell' esquiseto fluviatile. 10.° Le vacche che si pascono di trifoglio alpestre, nei pascoli presso Pila, nelle Lande, danno un latte *inzuccherato*. 11.° Il *burro rosso*. Il burro acquista questo colore dal succo delle bacche di asparagi; non si sa però se da questa causa proceda il color rosso delle mostre di burro, che si veggono, sui nostri mercati. (*Bullet. des scienc. méd. fevrier*, 1826.)

Uso del bi-carbonato di soda nella cura dei calcoli; del sig. Robiquet. — L' autore ha sperimentato questo sale in un uomo di 72 anni, da più mesi tormentato da un calcolo nella vescica, la cui esistenza era stata riconosciuta

dal sig. *Marjolin*. Tali erano i dolori che provava l'infermo, che era disposto a sottomettersi all'operazione della litotomia; Il sig. *Robiquet* lo impegnò a differire per qualche tempo, e lo messe all'uso del bi-carbonato di soda, alla dose di cinque grani per ogni litro d'acqua; il malato ne prendeva due dosi al giorno; a capo di 15 giorni si sentì meglio, ed ha potuto tollerare il moto della carozza, da cui fin allora avea provato dolori insoffribili. Finalmente, avendo seguitato la cura per tre mesi, evacuò un calcoletto di acido urico, il quale pareva avesse formato il nocciolo di un calcolo più grosso, che a poco a poco era stato disciolto dall'azione del sale di soda. Convinto d'essere interamente guarito, l'infermo tornò dal sig. *Mariolin* per averne la certezza mediante la sciringazione; ma questo chirurgo, persuaso che la pietra più non esisteva, non volle assoggettarlo allo scandaglio, onde non fargli soffrire un dolore inutile. Secondo il sig. *Robiquet*, il bi-carbonato di soda conviene soltanto nei calcoli formati di acido urico, che sono per altro i più comuni. (*Bull. des sciences méd. mars*, 1826.)

Del modo di ottenere l'olio di euphorbia lathyris; del sig. A. Chevallier. — In tre modi si può ottenere questo olio; 1.° per espressione; 2.° per mezzo dell'alcoole; 3.° per mezzo dell'etere. — 1.° *Metodo*. Scelti i grani ben maturi, e purgati dalle sostanze straniere, si riducono, pestandoli in un mortajo, in una pasta, la quale serrata in una tela di fitto tessuto, si sottopone allo strettojo. L'olio che stilla per la pressione vuolsi raccogliere in un vaso, che si chiude per difendere l'olio dal contatto dell'aria. L'olio così preparato lascia deporre, a capo di alcuni giorni, una materia bianca fioccosa. Separata questa col mezzo della decantazione, o della feltrazione, si mette in serbo l'olio in picciole boccette che si ha cura di ben turare. Questo metodo è il più semplice; però, operando sopra picciole quantità si perde una gran quantità di olio nella tela che ha servito a inviluppare la pasta per sommetterla

allo strettojo. — 2.° *Metodo*. Si può altresì estrarre l'olio di catapuzia trattando la pasta ottenuta per contusione coll'alcoole; riscaldando questo liquido a una temperatura di 50 a 60.°, feltrando, indi facendo svaporare il liquido, si ha per residuo l'olio. Questo processo dà maggior quantità di olio del precedente, se non che l'olio è più disposto a irrancidire. — 3.° *Metodo*. In un matraccio s'introduce la pasta proveniente dai grani soppesti: sopra 4 once di pasta si versano 4 once di etere; si lascia macerare per 24 ore alla temperatura ordinaria dell'atmosfera; a capo di questo tempo si decanta, si feltra l'etere e si mette il liquido feltrato in una capsula che si lascia scoperta ed esposta al contatto dell'aria in una stufa; si rinnova l'operazione sulla feccia con una nuova quantità di etere; si unisce il secondo prodotto al primo, e si ripete su questo l'operazione praticata su quello; l'etere si volatilizza, e lascia un residuo, il quale è olio di catapuzia, che essendosi ottenuto senza l'ajuto del calore, dovrebbe godere di tutte le sue proprietà; siccome si crede verrà verificato dalle sperienze che il dott. *Bally* sta per intraprendere. Con questo mezzo, se non si avesse che un'oncia di grani, si può estrarne l'olio colla massima facilità. — Alcune sperienze praticate coll'olio contenuto nei grani di *Euphorbia Cyparissias*, hanno fatto vedere al sig. *Chevallier* che quest'olio gode a un di presso delle stesse proprietà dell'olio spremuto dai grani di *Euphorbia lathyris*.

Rispetto alla quantità di olio contenuto nei grani di catapuzia, l'autore ha notato esser dessa ragguardevole: infatti, 100 parti di grani, trattate coll'etere, hanno dato 52 parti di olio; trattate coll' alcoole, ne hanno dato 51; finalmente, trattate per espressione, ne ha ottenuto 44. La minor quantità avutasi coll'ultimo processo, è derivata dal metodo impiegato dall'autore, mercè cui parte dell'olio rimane sotto lo strettojo, e nella tela adoperata per inviluppare la pasta. Checchè ne sia, contenendo il grano di catapuzia il 44 fino al 52 per 100 di olio, egli pare che si

potrebbe coltivare questa pianta per estrarre dai grani l'olio da impiegarsi nelle arti. E questa proposta sarebbe tanto più adottabile, quanto che l'umana industria cerca olio da grani, i quali, operando sopra grandi quantità, non ne danno più del 25 al 34 per 100. Con questo ripiego la Francia economizzerebbe ben 400 mille franchi all'anno, che spende all'estero per compera di grani oleaginosi. (*Journ. de chimie méd. Fevr.* 1826).

Delle alterazioni che soffre il nitrato di argento dalle sostanze vegetabili; del signor G. L. Casaseca, *di Salamanca.* — Sono note le sperienze del dott. *Sementini* dalle quali risulta, avere gli estratti vegetabili la facoltà di alterare il nitrato d'argento in modo di formare un composto singolare innocuo e dotato di notevoli proprietà medicamentose. I sigg. *Payen* e *Chevallier*, avevano notato, che gli effetti prodotti dal medicamento del sig. *Sementini* si potevano forse attribuire alla presenza dell'ossido d'argento e del cloruro proveniente dalla duplice decomposizione del nitrato e degli idroclorati, che, a loro giudizio, fanno sempre parte degli estratti vegetabili, benchè, secondo il sig. *Caventou*, alcuni, e particolarmente l'estratto di gramigna preparato con acqua della Senna, non ne contengano punto. Però, le osservazioni di questi chimici nè puntellavano, nè combattevano l'opinione del sig. *Sementini* relativamente alla reciproca reazione del sale di argento e delle materie organiche; nè il sig. *Sementini* si era dato premura di determinare con esperienze positive lo stato sotto cui si trovava l'argento nel composto ch'egli proponeva d'impiegare per uso medico. Egli è per fissare questo punto di chimica medica, che il sig. *Casaseca* ha creduto di intraprendere diverse sperienze, tentando il nitrato d'argento col caffè, col tè, colla noce di galla, colla radice di regolizia, coll'alcoole, col vino, colla colofonia, coll'amido, coll'ammoniaca, la soda, la potassa; e da' suoi esperimenti ha dedotto: « 1.° che le materie vegetabili scompongono più o meno prestamente, alla temperatura ordinaria, il nitrato d'argento, riconducendo l'ossido allo stato metallico, avente spesso la sua particolare lu-

centezza, senza che nel fenomeno la luce eserciti la più picciola influenza; 2.° che questa riduzione è più sollecita giungendovi la potassa, la soda, e principalmente la ammoniaca; 3.° che l'efficacia del medicamento proposto dal sig. *Sementini* sembra dipendere principalmente dalla presenza dell'argento metallico in istato di somma divisione. Il perchè sarebbe desiderabile che si provasse l'argento minutamente diviso nelle epilessie, come s'impiega l'oro nella cura delle malattie sifilitiche. » (*Journal de Pharmacie. Avril*, 1826) (1).

Osservazione di pneumatosi cistoide degli intestini; del prof. Mayer, *di Bonn.* — Nel mese di aprile del 1825, venne portato al prof. *Mayer* una porzione di tubo intestinale di un porco, quasi tutta disseminata di bollicele di varia grossezza, ripiene di un fluido aeriforme. Le vessichette erano sferiche, non comunicanti tra loro, ma chiuse in se stesse. Alcune aveano una larga base sul peritoneo del tratto intestinale in cui aveano sede, e aderivano ai lati colle bollicelle vicine; altre, solitarie o congregate, pendevano raccomandate a un peduncolo, lungo alcune linee, sodo affatto, e non permeabile all'aria. Il porco non avea mai dato segno di incomodo, nè di malattia: tutte le viscere erano sane, e così il tubo intestinale. L'animale era stato macellato di fresco, e non dava alcun sentore di putrefazione. Analizzata l'aria contenuta nelle vessichette dal prof. *Biscoff*, si trovò composta di ossigeno 15,44; azoto 84,56. Totale 100. La diversa proporzione di questi gas, e la mancanza dell'acido carbonico, toglievano ogni fondamento all'ipotesi, che l'aria nelle vessichette si fosse in-

---

(1) *Che gli estratti vegetabili riducano il nitrato d'argento allo stato metallico, fu provato, e prima del sig.* Casaseca, *dal dott.* Kruger, *siccome si può vedere a carte* 327 *del vol. XXXI di questi* Annali.

trodotta per infiltrazione enfisematica; tanto più che pigiate le bollicelle non si avea potuto cacciare l'aria nel tessuto cellulare circomposto. Oltre di ciò, niuna ragione vi avea, di supporre che per enfisema l'aria fosse andata a rinserrarsi solamente in quelle vessichette. La stessa difficoltà si incontrava a supporre che l'aria fosse passata dal sangue, come per esalazione, in que' picciolissimi sacchetti, e non in altre viscere, o parti dell'animale. In sentenza del prof. *Mayer*, la congettura più probabile è, che nelle menzionate vessichette si deponesse dai vasi un fluido sieroso, il quale scomponendosi abbia dato origine alle due nominate specie di gas, le parti liquide essendosi dissipate per assorbimento. (*Journal der practischen Heilkunde. August*, 1825.)

Regolamento pei medici non stipendiati dal Governo, dai comuni o da altro stabilimento pubblico che volessero esercitare la pratica negl' Imperiali Regj Stati.

§ 1. Non saranno autorizzati ad esercitare la pratica medica se non que' medici che furono laureati in alcuna delle università degl' Imperiali Regj Stati ereditarj e che hanno conseguito nel modo prescritto l'approvazione per la libera pratica.

I contravventori a questa disposizione saranno puniti a norma delle leggi e dei regolamenti veglianti.

2. I medici sono subordinati al Governo, ed immediatamente alla Delegazione della provincia in cui hanno la loro residenza.

3. Se venissero richiesti dal Governo o dalla Delegazione provinciale per qualche incumbenza risguardante il servizio sanitario, essi non potranno esimersi dal prestarvisi tostamente con diligenza e lealtà sotto pena d' essere interdetti dall' esercizio. Il Governo fisserà la rimunerazione da darsi ai medesimi secondo l' importanza dei servigi a cui verranno destinati.

4. Sarà dovere dei medici di attentamente rintracciare tutto ciò che potrà influire sullo stato generale di salute degli uomini e degli animali nel luogo di loro domicilio, e proporre all' Autorità politica locale i mezzi che credessero utili ad allontanare e togliere possibilmente ogni inconveniente o causa di nocumento alla pubblica salute, ed a perfezionare le istituzioni sanitarie locali.

5. Sarà pur cura dei medici d' esercitare una indefessa vigilanza sui chirurghi, speziali e levatrici del luogo o luoghi da essi visitati per ricondurli ai loro doveri con amichevoli ammonizioni, ove leggieri fossero i mancamenti, e di denunziarli alla Delegazione provinciale quando il consiglio non corrispondesse all' intento.

6. Ai medici incumbe di notificare alla Delegazione provinciale se osservassero mancare qualche paese di medici, chirurghi, e singolarmente di levatrici approvate, e di denunziare immediatamente alla stessa autorità tutte le persone che senza esservi legalmente autorizzate esercitassero qualche ramo di medicina, chirurgia, ostetricia, o vendessero rimedj o segreti per la cura di mali siano interni od esterni.

7. I medici dovranno riporre ogni studio nell' indagare le cagioni delle malattie endemiche od epidemiche che regnassero nei luoghi del loro esercizio. La descrizione esatta e ben ragionata di queste malattie, la formazione di buone topografie mediche, le istruttive relazioni di casi notevoli, il suggerimento di eseguibili progetti tendenti ad estirpare cagioni locali d' infermità agli uomini ed agli animali o ad opporsi allo sviluppo di mali endemici saranno dal Governo riguardati quai titoli di preferenza nelle promozioni e nelle destinazioni ad impieghi vacanti.

8. Ai medici incumbe il dovere di prestarsi con sollecitudine e lealtà alle richieste che loro venissero fatte dal consigliere protomedico o dal medico di Delegazione che per ragione d'impiego si trasferisse nel luogo di loro esercizio, e di dargli tutti gli schiarimenti di cui potesse abbisognare per meglio riuscire nell' oggetto della propria missione.

9. Sotto personale risponsabilità i medici dovranno indilatamente partecipare all' Autorità politica locale ogni caso di morbo contagioso che loro occorresse di scoprire negli uomini o negli animali, e fare la stessa notificazione tutta volta che in un sol luogo avessero in cura otto persone od animali ammalati della stessa specie di morbo quantunque non contagioso.

10. Alla medesima partecipazione saranno obbligati i medici che venissero a risapere che nei paesi limitrofi regnasse un male epidemico o contagioso negli uomini o negli animali.

11. I medici degli spedali, degli orfanotrofj, delle case di partorienti, d'incurabili, ecc. non potranno dispensarsi dal presentare all' amministrazione di un tale luogo pio le tavole mensuali ed annuali secondo le forme prescritte dai veglianti regolamenti.

12. I medici dovranno occuparsi a promuovere con ogni diligenza la vaccinazione.

Regolamento pei chirurghi non stipendiati dal Governo, dai comuni o da altro stabilimento pubblico.

§ 1. Non sarà accordata la facoltà di esercitare la professione chirurgica o quella del dentista se non a coloro che sono approvati come tali da una delle Università degli stati ereditarj.

2. I chirurghi sono subordinati alla rispettiva Delegazione, e nelle città anche immediatamente alla Congregazione municipale.

3. Se venissero richiesti dal Governo o dalla Delegazione provinciale per qualche incumbenza risguardante servigio sanitario, essi non potranno esimersi dal prestarvisi tostamente con diligenza e lealtà, sotto pena di sospensione dall' esercizio della professione.

Il Governo fisserà la rimunerazione da darsi ai medesimi secondo l' importanza dei servigi a cui verranno destinati.

4. Sarà dovere dei chirurghi di attentamente rintracciare tutto ciò che potrà influire sullo stato generale di salute degli uomini e degli animali nel luogo del loro domicilio, e d' informare il medico di Delegazione nell' atto che questi farà il suo giro d' ufficio per la provincia.

5. Incumbe pure ai chirurghi di notificare al medico di Delegazione se qualche paese del suo circondario mancasse di una levatrice approvata.

6. Sarà pure dovere dei chirurghi di prestarsi con tutta sollecitudine alle richieste che loro venissero fatte dal medico di Delegazione che per ragione d' impiego si trasferisse nel luogo di loro domicilio, di somministrargli tutti i necessarj schiarimenti e di usare con lui d' ogni rispetto.

7. Sotto personale responsabilità dovranno i chirurghi indilatamente partecipare all' autorità politica locale ed anche alla Delegazione provinciale ogni caso di morbo contagioso che loro occorresse di scoprire negli uomini o negli animali, e fare la stessa notificazione tutta volta che in un solo luogo osservassero 6-8 persone od animali ammalati della stessa specie di morbo quantunque non contagioso.

8. Alla medesima partecipazione saranno obbligati i chirurghi che hanno il loro domicilio in un paese confinante se venissero a risapere che nei paesi limitrofi regnasse un male epidemico o contagioso negli uomini o negli animali.

9. Ogni chirurgo dev' essere provveduto dei ferri chirurgici più necessarj, deve tenerli ripuliti ed in istato di potersene servire in ogni momento.

10. È proibito al chirurgo di assumere la cure delle malattie interne in un luogo ove vi sia un medico. I contravventori a questa disposizione saranno puniti a norma delle leggi e dei regolamenti veglianti.

11. Nelle operazioni chirurgiche di qualche importanza invocherà il chirurgo sempre il consiglio di un medico o di un altro chirurgo, ed eseguirà l'operazione, se le circostanze lo permettono, sempre in presenza dell'uno o dell'altro.

12. Presteranno i chirurghi la loro opera anche nelle sezioni giudiziarie dei cadaveri ogni qual volta ne vengano incaricati dall'Autorità superiore e dal Medico di Delegazione. I pareri sopra il risultamento di queste sezioni saranno firmati anche dal chirurgo.

13. È dovere dei chirurghi di notificare alla Delegazione provinciale od al suo medico tutte le trasgressioni dei regolamenti sanitarj che vebissero a scoprire, come pure la vendita illecita de' medicinali o le cure che si assumessero dai cerretani o da altre persone a ciò non autorizzate.

14. I chirurghi dovranno occuparsi a promuovere con ogni diligenza la vaccinazione.

15. I chirurghi minori non dovranno eseguire che le operazioni di bassa chirurgia alle quali vennero autorizzati, ed eccedendo i limiti delle loro facoltà saranno puniti a norma delle leggi e dei regolamenti veglianti.

FINE DEL VOL. XXXVIII.

INDICE

§. 1 *Memorie originali.*

§. 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie ecc.*

§. III. *Regolamenti sanitarj*, ecc.

FINE DELL' INDICE.

Tav: I.

F. II.

F. I.

B